



RELATÓRIO TÉCNICO DA PESQUISA

PANDEMIA, FORMAÇÃO E SAÚDE: UM OLHAR PARA AS ASSISTENTES SOCIAIS RESIDENTES

**Rachel Gouveia Passos
Amanda de Almeida Sanches
Paulo Sergio Pereira Filho
Sandro Barbosa Mattos
(Organização)**

**RIO DE JANEIRO
2021**

EQUIPE TÉCNICA

Rachel Gouveia Passos. Professora Adjunta da Escola de Serviço Social da Universidade Federal do Rio de Janeiro (ESS/UFRJ). Coordenadora da Coordenação de Capacitação Continuada (CCC/SESS/UFRJ). Coordenadora da pesquisa Pandemia, formação e saúde: um olhar para as assistentes sociais residentes.

Amanda de Almeida Sanches. Assistente Social. Residente do Programa de Residência Integrada Multiprofissional em Saúde da Criança e do Adolescente do Instituto de Puericultura e Pediatria da Universidade Federal do Rio de Janeiro (IPPMG/UFRJ).

Paulo Sergio Pereira Filho. Assistente Social pela Escola de Serviço Social da Universidade Federal do Rio de Janeiro (ESS/UFRJ). Ex-bolsista de Iniciação Científica. Mestrando no Programa de Pós-Graduação em Serviço Social da Universidade Federal do Rio de Janeiro (PPGSS/UFRJ).

Sandro Barbosa Mattos. Discente da Escola de Serviço Social da Universidade Federal do Rio de Janeiro (ESS/UFRJ). Bolsista de Iniciação Científica.

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

P189 Pandemia, formação e saúde: um olhar para as assistentes sociais residentes: relatório técnico da pesquisa / organização Rachel Gouveia Passos, Amanda de Almeida Sanches, Paulo Sergio Pereira Filho, Sandro Barbosa Mattos. – Rio de Janeiro: UFRJ, Centro de Filosofia e Ciências Humanas, Escola de Serviço Social, Coordenação de Capacitação Continuada, 2021.

64 p.

ISBN 978-65-88579-08-4 (versão on-line).

1. Brasil – Política social – Avaliação. 2. Epidemias – Aspectos sociais. 3. Covid-19 (Doença). 4. Serviço Social – Brasil. 5. Assistentes sociais – Formação. I. Passos, Rachel Gouveia. II. Sanches, Amanda de Almeida. III. Pereira Filho, Paulo Sergio. IV. Mattos, Sandro Barbosa. V. Universidade Federal do Rio de Janeiro. Escola de Serviço Social.

CDD: 362.1962414

RESUMO

A Coordenação de Capacitação Continuada (CCC) da Escola de Serviço Social da Universidade Federal do Rio de Janeiro (ESS/UFRJ), foi criada em dezembro de 2019, e tem como um dos seus propósitos estreitar os canais de comunicação e apoio na formação dos residentes multiprofissionais em saúde, e, além disso, viabilizar capacitações para as supervisoras de campo e articular ações interdepartamentais para a construção de especializações. Nesse sentido, o presente relatório é fruto das primeiras iniciativas da CCC com vistas não só ao aprimoramento do trabalho junto às assistentes sociais residentes dos Programas de Residência Multiprofissional em Saúde (PRMS), como também às tutoras e preceptoras. Objetivou-se identificar os impactos da pandemia na formação e saúde das assistentes sociais residentes vinculadas aos PRMS/UFRJ e, para isso, desenvolveu-se uma pesquisa qualitativa e quantitativa. Realizou-se levantamento da produção da temática da Residência nas principais revistas de circulação no Serviço Social e, posteriormente, aplicou-se questionário para 31 assistentes sociais residentes. Adotou-se o materialismo histórico dialético como método de análise da realidade. Portanto, o presente relatório divide-se em três seções: no primeiro momento apresenta um breve levantamento da produção do Serviço Social sobre a temática da Residência nos últimos 10 anos. Em seguida, expomos e analisamos os dados da pesquisa, abordando os principais desafios para a formação e a saúde das assistentes sociais residentes da Universidade Federal do Rio de Janeiro em tempos pandêmicos. Por fim, descrevemos o processo de construção e execução do curso de extensão Serviço Social, Trabalho Profissional e a Residência Multiprofissional em Saúde.

Palavras-chave: Serviço Social. Formação. Pandemia. Saúde. Residência Multiprofissional em Saúde.

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	5
ESTADO DA ARTE: Residências em Saúde e Serviço Social.....	9
PESQUISA PANDEMIA, FORMAÇÃO E SAÚDE: um olhar para as assistentes sociais residentes.....	13
Perfil.....	13
Cotidiano de trabalho.....	19
Formação profissional.....	31
Saúde.....	38
CURSO DE EXTENSÃO	43
CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	45
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	52
ANEXO.....	55

.

INTRODUÇÃO

A Coordenação de Capacitação Continuada (CCC) da Escola de Serviço Social da Universidade Federal do Rio de Janeiro (ESS/UFRJ), foi criada em dezembro de 2019, e tem como um dos seus propósitos estreitar os canais de comunicação e apoio na formação das residentes multiprofissionais, e, além disso, viabilizar capacitações para as supervisoras de campo e articular ações interdepartamentais para a construção de especializações. Nesse sentido, o presente relatório é fruto das primeiras iniciativas da CCC com vistas não só ao aprimoramento do trabalho junto às assistentes sociais residentes dos programas de residência multiprofissional em saúde, como também às assistentes sociais tutoras e preceptoras dos Programas de Residência Multiprofissional em Saúde da UFRJ (PRMS/UFRJ).

O acesso à saúde pública, viabilizado pelo Sistema Único de Saúde (SUS) e garantido pela Seguridade Social, vem sofrendo severos ataques e retrocessos devido aos cortes ocorridos nos orçamentos públicos e pelo processo de privatização, precarização e sucateamento intensificados nos últimos anos. Devido ao crescente desinvestimento na política de saúde muitos usuários ficam aguardando nas filas dos atendimentos ou tendo que judicializar para acessar os leitos nas unidades de alta complexidade. A falta de leito agravou-se no contexto da pandemia de COVID-19 e, vem trazendo inúmeros desafios, dentre eles o acesso ao tratamento, já que não há capacidade para atendimento àqueles infectados pelo coronavírus.

De acordo com Matos (2020), no cenário de pandemia, ocorreram mudanças nas rotinas dos serviços de saúde o que acarretou no redirecionamento das prioridades de atendimento. Para o autor, “ao eleger as prioridades, os serviços de saúde precisaram criar uma forma de comunicação com a população usuária. Em geral, se montou na recepção dos serviços um espaço para informar sobre esses reordenamentos” (MATOS, 2020, p. 239). Nesse sentido, sinalizamos que o assistente social tem um papel fundamental nesse reordenamento do processo de trabalho dos serviços de saúde.

O assistente social é o profissional que é acionado para “resolver” não só o acesso aos atendimentos nos diferentes níveis de complexidade e especialidades do cuidado em saúde, como será o responsável pela organização das visitas nos

leitos, do suporte e orientação aos familiares, da orientação aos direitos sociais e trabalhistas, do encaminhamento e suporte em relação às violências, da articulação com as outras políticas etc. Logo, a participação desse profissional visa contribuir com uma intervenção que considera os aspectos econômicos, sociais, políticos e culturais no processo saúde e doença, possibilitando a viabilização do acesso dos usuários e familiares à política de saúde.

Cabe sinalizar que o Serviço Social é uma profissão da área da saúde, expresso na Resolução nº 218/2007 do Conselho Nacional de Saúde, e uma das 14 categorias profissionais mobilizadas para atuar no enfrentamento à pandemia do Coronavírus, segundo a Portaria nº 639/2020 do Ministério da Saúde. Portanto, vem sendo uma profissão essencial para atuar frente aos determinações sociais da saúde, assim como, na necessidade de intervir para diminuir as desigualdades no acesso aos serviços, que, nesse cenário, se agudizam no Brasil. Assim, os assistentes sociais estão na “linha de frente” mediando o acesso aos serviços de saúde e também aos benefícios socioassistenciais, essenciais na garantia de condições mínimas de sobrevivência para parcela significativa da população brasileira.

Além do Serviço Social compor a equipe de profissionais da área da saúde destacamos a sua participação no processo de formação nas Residências Multiprofissionais em Saúde. As assistentes sociais atuam como preceptoras, tutoras e docentes nessa modalidade de formação. A proposta dos PRMS é formar recursos humanos para atuar na área da saúde, ou seja, constitui-se em uma especialização *lato sensu* por meio de treinamento em serviço, sendo disponibilizada uma bolsa para cada residente, tendo a duração de dois anos.

Para que um PRMS possa ser ofertado é necessária a existência de uma instituição proponente como responsável pelo projeto pedagógico do curso, seu desenvolvimento e avaliação. Uma outra exigência diz respeito a criação da Comissão de Residência Multiprofissional (COREMU) que deve ser composta pela coordenação dos programas, tutores, preceptores e residentes; e representação da gestão local de saúde (ABEPSS, 2020).

Segundo o relatório da pesquisa *Mapeamento das residências em área profissional e Serviço Social* elaborado pela Associação Brasileira de Ensino e Pesquisa em Serviço Social (ABEPSS), em 2018, foram identificados 232 programas e 496 vagas para o serviço social em todo o Brasil. Na região sudeste

constatou-se a existência de 79 programas e 158 vagas, sendo ofertado só no Rio de Janeiro 39 vagas. No caso da Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ) existem cinco especializações nessa modalidade que disponibilizam vagas anuais para o Serviço Social. São elas:

- 1) A **Residência Multiprofissional em Saúde da Mulher** do Instituto de Atenção à Saúde São Francisco de Assis (HESFA). Possui 4 vagas para assistentes sociais;
- 2) A **Residência Multiprofissional em Saúde da Família e Comunidade** do Instituto de Atenção à Saúde São Francisco de Assis (HESFA). Possui 2 vagas para assistentes sociais;
- 3) O **Programa de Residência Integrada Multiprofissional em Saúde da Criança e do Adolescente** do Instituto de Puericultura e Pediatria (IPPMG). Possui 2 vagas para assistentes sociais;
- 4) O **Programa de Residência Integrada Multiprofissional em Saúde** do Hospital Universitário Clementino Fraga Filho (HUCFF). Possui 3 vagas para assistentes sociais;
- 5) A **Residência Multiprofissional em Saúde Mental do Instituto de Psiquiatria** (IPUB). Possui 5 vagas para assistentes sociais.

Ao identificarmos os Programas de Residência Multiprofissional em Saúde da UFRJ e o número de vagas disponibilizadas para as assistentes sociais, destacamos que essa modalidade de especialização é atravessada tanto pela conjuntura de contrarreformas das políticas de saúde e educação, quanto pelas transformações demandadas pelo atual cenário de pandemia no que diz respeito a organização do trabalho, o que apresenta “inúmeros desafios à conformação das Residências em sua proposta de afirmação dos princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS)” (CASTRO; DORNELAS; ZSCHABER, 2019, p. 461).

Nesse sentido, o presente relatório pretende trazer questões suscitadas pela equipe do Projeto de Pesquisa *Pandemia, formação e saúde: um olhar para as assistentes sociais residentes*, que foi desenvolvido no interior da Coordenação de Capacitação Continuada da Escola de Serviço Social (ESS/UFRJ). A pesquisa teve início em 2020, sendo submetida e aprovada pelo Comitê de Ética e Pesquisa (CEP) do Centro de Filosofia e Ciências Humanas da Universidade Federal do Rio de Janeiro (CFCH/UFRJ), tendo parecer aprovado, sob o número 4.453.677.

Contamos com duas bolsas de iniciação científica aprovadas pelo Edital nº 169 CEG/CEPG 2020, de 13 de maio de 2020.

Inicialmente foi realizado o levantamento bibliográfico do Estado da Arte da temática *Residência Multiprofissional em Saúde e Serviço Social* em revistas acadêmicas que são referências para o Serviço Social como: *Katálisis*, *Libertas*, *Serviço Social & Saúde*, entre outras. Seguiu-se com a busca e análise da mesma temática em documentos e normativas realizadas pelas organizações institucionais que são referências para a categoria profissional e para a pesquisa em Serviço Social: a Associação Brasileira de Ensino e Pesquisa em Serviço Social (ABEPSS) e o Conselho Regional de Serviço Social (CRESS).

Além da etapa de pesquisa bibliográfica, foi realizada a aplicação de questionário online para 31 residentes assistentes sociais vinculadas aos PRMS da Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ) ingressas nas turmas de 2019 e 2020. Destacamos que apenas 25 responderam. O questionário estabelece 4 eixos analisados. São eles: identificação, traçar o perfil das assistentes sociais residentes; cotidiano de trabalho, identificar as relações e condições de trabalho em um momento pandêmico; formação profissional, localizar as estratégias de ensino e aprendizagem realizadas sob a nova forma (o ensino remoto); e, por fim, saúde, identificar as profissionais inseridas integralmente na linha de frente do enfrentamento a pandemia e a prevenção e promoção da saúde para estas profissionais se faz fundamental.

O formulário utilizado foi pensado de forma a obter dados qualitativos e quantitativos no que tange ao processo de formação profissional e as questões de saúde das residentes em contexto de pandemia.

Logo, o relatório divide-se em três seções: o primeiro momento tem como objetivo apresentar um breve levantamento da produção do Serviço Social sobre a temática da Residência nos últimos 10 anos. Em seguida, será apresentado e problematizado os dados da pesquisa, abordando os principais desafios para a formação das assistentes sociais residentes da Universidade Federal do Rio de Janeiro em tempos pandêmicos. Por fim, será descrito como foi o processo de construção e execução do curso de extensão *Serviço Social, Trabalho Profissional e a Residência Multiprofissional em Saúde*.

ESTADO DA ARTE: Residências em Saúde e Serviço Social

A Associação Brasileira de Ensino e Pesquisa em Serviço Social (ABEPSS), publicou em 2018 um relatório investigativo, intitulado *Mapeamento das residências em área profissional e Serviço Social*, que procurou identificar o Estado da Arte da produção sobre Residência em Saúde e Serviço Social, entre os anos de 2011 a 2017. Encontrou-se o total de 17 artigos acadêmicos, 36 trabalhos nos anais dos Encontros Nacionais de Pesquisadores em Serviço Social (ENPESS), 12 nos anais do Congresso Brasileiro de Assistentes Sociais (CBAS) e 9 produções de teses e dissertações. Foram analisados um total de 71 produções das áreas de Serviço Social e Saúde que apresentaram o debate sobre Serviço Social nos programas de Residência.

Desses 17 artigos levantados, no período de 2011 até 2017, a ABEPSS registra as temáticas de cada artigo produzido, são elas:

a produção teórica do Serviço Social sobre a Residência (1), a supervisão de estágio em Serviço Social na Residência (1), o debate sobre a Humanização e a Residência (1), a Participação Popular e a Residência (1), Educação em Saúde e Residência (1), Integralidade e Residência (1), o trabalho profissional do assistente social na Residência (1), formação profissional do assistente social e Residência (3) e o debate que articula a formação e o trabalho profissional com a Residência (7), mostrando a tendência pela experiência do assistente social com o trabalho profissional (ABEPSS, 2018 p. 83).

De acordo com o levantamento realizado, abrangendo os anos de 2010 a 2020, foi possível identificar a produção nas seguintes revistas vinculadas ao Serviço Social: *Em Pauta* (1), *Katálysis* (3), *Libertas* (6), *O Social em questão* (1), *Serviço Social & Saúde* (7), *Temporalis* (1), *Textos & Contextos* (3). Totalizou-se a produção de 22 artigos que tratam sobre a experiência do Serviço Social na modalidade de Residência. Buscaram-se artigos que envolvessem os seguintes descritores: Serviço Social, Residência, Saúde, entre os anos de 2010 e 2020. Na primeira metade da década, observou-se que a publicação destes artigos se restringiu somente a 3 revistas - *Serviço Social & Saúde*, *Temporalis* e *Textos e Contextos* -, na segunda metade da década, houve uma maior distribuição entre as demais revistas - *Em Pauta*, *Katálysis*, *Libertas*, *O Social em questão*. Percebe-se também que a quantidade de publicações manteve a média de 1 publicação por ano, o que aponta para uma carência de produção teórica.

Destacamos o período entre os anos de 2018 e 2020 que tivemos 5 produções das revistas pesquisadas: a Revista *Libertas* publicou em 2020 (1) e 2019 (2); a Revista *Social & Sociedade* produziu (1) em 2020 e a Revista *Katálysis* produziu (1) em 2018. As temáticas abordadas foram sobre formação, estado da arte, saúde da família, trajetória histórica da Residência Multiprofissional e a pandemia COVID-19.

Nas publicações que tratam, especificamente, da Residência em Saúde, existem elementos sinalizados pelos autores que se convergem. Dentre muitos, destaca-se a importância do Serviço Social no interior das Residências em Saúde como um importante fator não só para o fortalecimento de uma perspectiva crítica a qual reforça os objetivos da Reforma Sanitária e do próprio Projeto Ético-Político, como também para o estímulo ao trabalho multi/interdisciplinar e a assistência pautada no princípio da integralidade e no conceito ampliado de saúde (SILVA; BROTO, 2016; FROSSARD; SILVA, 2016; NEVES; FAVARO, 2017).

Nesses mesmos artigos também são pontuados os principais dilemas: a excessiva carga horária de 60 horas semanais; o número insuficiente de profissionais para acompanhar o cotidiano das residentes; as condições de trabalho precarizado, uma vez que os direitos previdenciários são extremamente frágeis; e a própria deficiência na rede de saúde que vêm sofrendo constantes ataques neoliberais. Nesse sentido, esses desafios impactam no processo formativo das residentes (CASTRO, 2013a; SILVA; BROTO, 2016; FROSSARD; SILVA, 2016; NEVES; FAVARO, 2017).

Nas produções identificadas foi possível constatar que o desenvolvimento dos Programas de Residência em Saúde, ao longo da década de 2010 a 2020, são influenciados pelas mudanças conjunturais. O sucateamento, a precarização e o desfinanciamento da política de saúde estão circunscritos ao avanço do ideário neoliberal, que segue dismantelando os equipamentos de saúde, assim como a sua administração, execução e acesso. Desta forma, devido às necessidades em saúde, uma parcela dos usuários acaba tendo que buscar pela assistência privada, outros pela judicialização, enquanto as camadas populares sofrem diretamente os rebatimentos do descaso com a saúde pública (BRAVO, 2006; LIMA, LEMOS, SCHAMALLER, SILVA, 2012).

Os Hospitais Universitários também têm sido alvo das refrações neoliberais, o que impacta significativamente nas Residências Multiprofissionais. Segundo o

Conselho Federal de Serviço Social (CFESS, 2017), a terceirização dos serviços do sistema hospitalar público brasileiro para a responsabilidade da Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (EBSERH), compromete diretamente a autonomia e independência da produção de conhecimento. Podemos destacar os seguintes impactos: a contrarreforma do ensino superior, a mercantilização do ensino e a desvalorização da pós-graduação *lato sensu*. (CASTRO, 2019).

Sendo assim, as contrarreformas tanto na saúde quanto na educação, atingem o processo de formação e o trabalho das residentes, uma vez que a mesma é assegurada como qualificação de recursos humanos especializados, com a finalidade de materializar suporte a compreensão integral de saúde, garantida e defendida pela Reforma Sanitária e o Sistema Único de Saúde. Ademais, este período pandêmico elucida um tema que até o presente momento não foi tão abordado nas pesquisas anteriores: a saúde mental das residentes como um tema principal.

A Residência em Saúde dispõe de uma carga horária de 60 horas semanais, sendo 20% voltada para as atividades teóricas. Sob um contexto de intensificação do ritmo do trabalho, decorrente do desenvolvimento do modo de sociabilidade capitalista, implica-se em uma sobrecarga do serviço, devido às demandas de alta produtividade que impera nas instituições, mesmo com os recursos e infraestrutura, extremamente precários, o que só aumenta a pressão no trabalho desenvolvido pelas residentes (SILVA, BROTTTO, 2016; SILVA, 2018).

Outra problemática comum às experiências das residentes nos espaços de trabalho, em que estão inseridas, é a não liberação para as atividades teóricas, questão atribuída ao trato de serem de força de trabalho, esvaziando seu caráter de educação permanente em saúde. Além disso, há um descompasso entre as questões abordadas no currículo para a realidade que vivenciam nos campos multiprofissionais (ALMEIDA, SALAZAR, 2017).

A interdisciplinaridade é comentada, porém não devidamente contextualizada. Desta forma, em campo, a atuação é pautada pelo modelo fragmentado de saberes, como bem explica Marina Monteiro de Castro e Castro, em seu artigo:

Foi problematizado ainda que na graduação a interdisciplinaridade não se efetiva no cotidiano docente e das disciplinas ministradas. Assim, os saberes são “passados” de forma fragmentada, o que repercute de

maneira significativa no modo como o residente irá se inserir nas equipes multiprofissionais. Há também a formação diferenciada entre as áreas de atuação, gerando uma disputa por conhecimento e espaço a partir dos diferentes modos de entender e produzir a saúde (CASTRO, 2013, p. 167).

As análises de tais produções também direcionam para mais um questionamento no que tange os estudos sobre a Residência em Saúde e Serviço Social. Por que as publicações acerca da interlocução dessas áreas são extremamente limitadas? Tal indagação vai de encontro com a pesquisa realizada pela Associação Brasileira de Estudos e Pesquisas em Serviço Social (ABEPSS, 2018) no qual afirma que

[...] sendo a saúde uma área que ainda hoje emprega grande quantitativo de assistentes sociais; considerando o vasto número de programas de residência, em todo o Brasil, que oferecem vagas para assistentes sociais; e levando em conta que um dos objetivos dessa modalidade de formação consiste no estudo, na pesquisa e na produção acadêmica; sinalizamos a limitada publicação sobre o Serviço Social e a Residência no intervalo temporal pesquisado, especialmente, em revistas de grande circulação na categoria profissional, como a *Temporalis* (com apenas um artigo) e a *Serviço Social e Sociedade* (onde não foi encontrado nenhum artigo) (ABEPSS, 2018, p. 84).

Após a elaboração dessa pesquisa passaram-se dois anos e o ritmo de sistematização, registros e produção de conteúdo sobre Residências em Saúde e Serviço Social ainda apontam para uma estagnação, que dialeticamente remete, a outra indagação a prática das Residências. Será que, de fato, estão incorporando uma formação crítica da realidade social?

Para tanto, é necessário resgatar o horizonte para onde uma leitura e intervenção qualificada da realidade social aponta. A Reforma Sanitária, impulsionou o movimento de implementação dos PRMS, em prol dos princípios basilares do SUS. Logo, a articulação prática e teórica dos PRMS surgiu como estratégia de formar uma transversalidade de saberes, em uma relação horizontal das profissões envolvidas, na elaboração de intervenções conjuntas para prezar pelo conceito de saúde integral.

PESQUISA PANDEMIA, FORMAÇÃO E SAÚDE: um olhar para as assistentes sociais residentes

A partir do levantamento dos PRMS da UFRJ, foi possível identificar os editais que contemplam as assistentes sociais. Após o levantamento, realizou-se

contato com as coordenações e tutorias de Serviço Social de cada programa através do Fórum de Serviço Social das Residências Multiprofissionais em Saúde¹, a fim de apresentar o projeto de pesquisa e de solicitar o e-mail e o número de celular das residentes.

A partir do levantamento dos e-mails, enviamos mensagem apresentando a pesquisa e convidando-as para preencher o formulário online (formulários google). Tivemos dificuldade de adesão à pesquisa, sendo assim, também foi realizado o contato telefônico via aplicativo *Whatsapp*. Das 31 residentes matriculadas², obtivemos 25 respostas. O preenchimento do formulário ficou disponível de fevereiro a abril de 2021.

O formulário, em anexo, abarcou questões que contemplavam o perfil das residentes, o cotidiano de trabalho, a organização do eixo teórico e, por fim, como se encontravam as condições de saúde das profissionais durante o período da pandemia da COVID-19. O aceite em responder o questionário online configurou-se na resposta da primeira pergunta do formulário, a qual apontava o consentimento para realização da pesquisa e os respaldos éticos.

Perfil

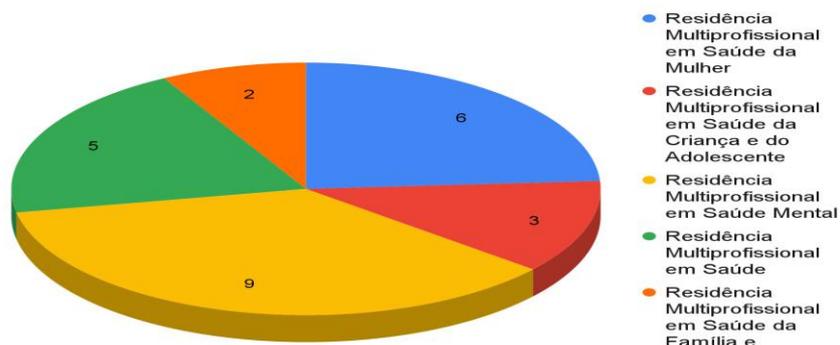
Em relação aos sujeitos da pesquisa e seus respectivos programas de atuação, nove (9) são da Residência Multiprofissional em Saúde Mental; seis (6) da Residência Multiprofissional em Saúde da Mulher; cinco (5) da Residência Multiprofissional em Saúde; três (3) da Residência Multiprofissional em Saúde da Criança e duas (2) da Residência Multiprofissional em Saúde da Família e Comunidade.

¹ Realizado a partir das plataformas digitais.

² Conforme foi elucidado na introdução são 32 vagas, todavia, em um dos PRMS houve uma desistência e já não era mais possível convocar outra pessoa, pois o período de convocação já havia passado do prazo. Desta forma, no período da aplicação do questionário só havia 31 residentes.

Gráfico 1: Residentes por programa

Residentes por Programa

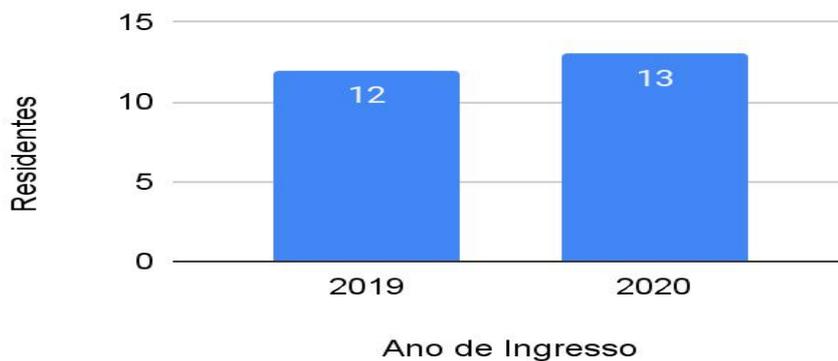


Fonte: Pesquisa Pandemia, formação e saúde: um olhar para as assistentes sociais residentes – CCC/ESS/UFRJ

Quanto ao ano de ingresso, doze (12) residentes ingressaram no ano de 2019 e treze (13) ingressaram no ano de 2020. Apesar do formulário ter sido aplicado em 2021, a pesquisa se refere ao primeiro ano de pandemia, ou seja, em relação ao ano de 2020, 12 eram de nível 2 (R2) e 13 de nível 1 (R1).

Gráfico 2: Ano de Ingresso

Ano de Ingresso



Fonte: Pesquisa Pandemia, formação e saúde: um olhar para as assistentes sociais residentes - CCC/ESS/UFRJ

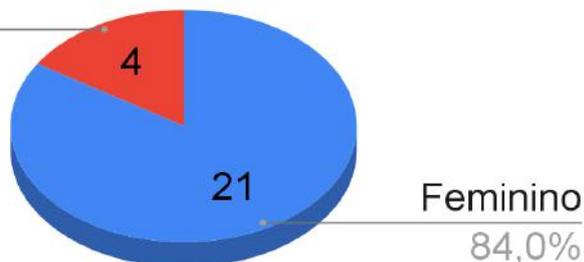
No que concerne ao sexo, vinte e uma (21) são do sexo feminino enquanto que quatro (4) são do sexo masculino.

Gráfico 3: Sexo dos/as residentes

Sexo

Masculino

16,0%



Fonte: Pesquisa Pandemia, formação e saúde: um olhar para as assistentes sociais residentes – CCC/ESS/UFRJ

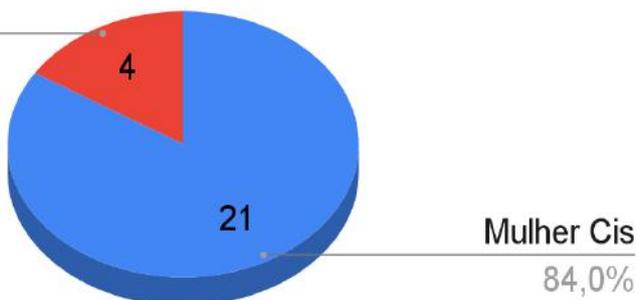
Em relação a identidade de gênero das pesquisadas, vinte e uma (21) se identificaram como mulheres cis e quatro (4) se identificaram como homens cis.

Gráfico 4: Identidade de Gênero

Identidade de Gênero

Homem Cis

16,0%

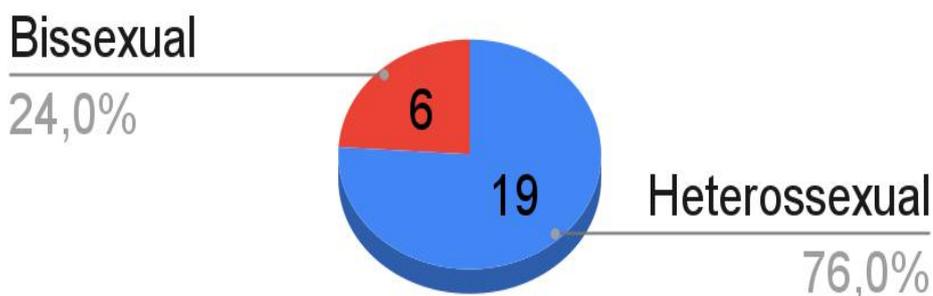


Fonte: Pesquisa Pandemia, formação e saúde: um olhar para as assistentes sociais residentes - CCC/ESS/UFRJ

Em relação à orientação sexual das residentes, dezenove (19) se declararam heterossexuais e seis (6) bissexuais.

Gráfico 5: Orientação Sexual

Orientação Sexual

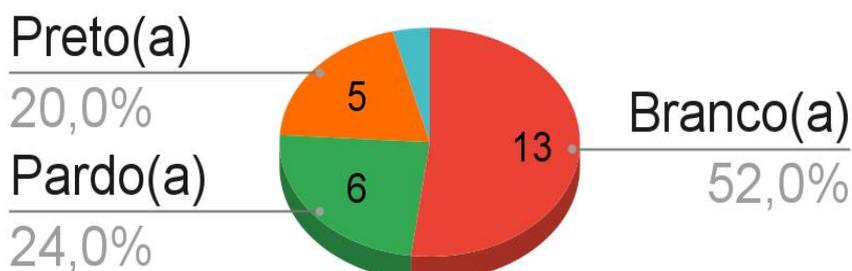


Fonte: Pesquisa Pandemia, formação e saúde: um olhar para as assistentes sociais residentes - CCC/ESS/UFRJ

No que concerne à raça/cor das pesquisadas, treze (13) se auto declararam como brancas; seis (6) como pardas; cinco (5) como pretas e uma (1) como "outro".

Gráfico 6: Raça / Cor

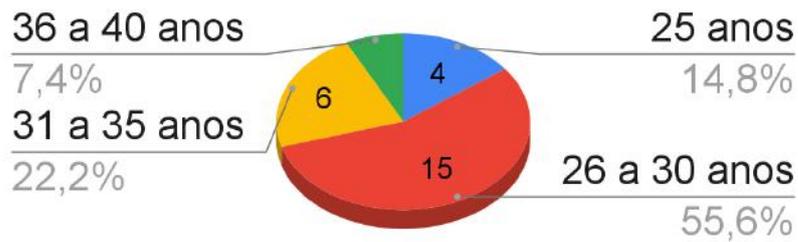
Raça/cor



Fonte: Pesquisa Pandemia, formação e saúde: um olhar para as assistentes sociais residentes - CCC/ESS/UFRJ

Em relação à faixa etária, a maioria das residentes (15) estão na faixa etária entre 26 a 30 anos, seguido da faixa etária de 31 a 35 anos (6) e 25 anos (4) e, por fim, de 36 a 35 anos (1).

Faixa Etária

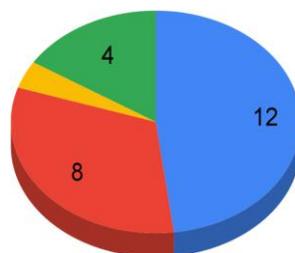


Fonte: Pesquisa Pandemia, formação e saúde: um olhar para as assistentes sociais residentes - CCC/ESS/UFRJ

Quanto à escolaridade das residentes, treze (13) são especialistas, oito (8) são graduadas e quatro (4) são mestres.

Gráfico 7: Escolaridade

Escolaridade



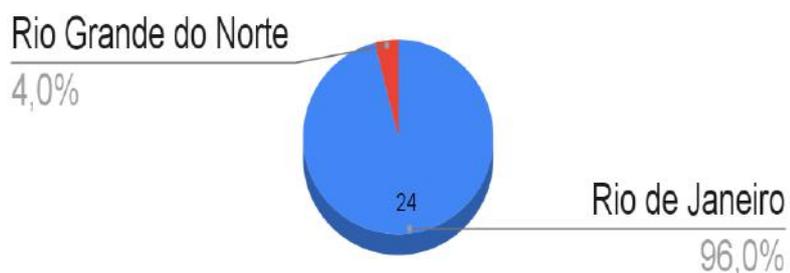
● Especialização ● Graduação ● Cursando Especialização ● Mestrado

Fonte: Pesquisa Pandemia, formação e saúde: um olhar para as assistentes sociais residentes - CCC/ESS/UFRJ

Em relação ao estado de origem, vinte e quatro (24) são do Estado do Rio de Janeiro e apenas uma (1) é do Estado do Rio Grande do Norte.

Gráfico 8: Estado

Estado

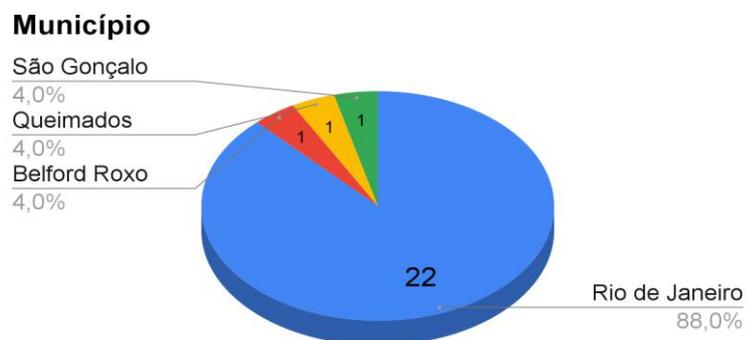


Fonte: Pesquisa Pandemia, formação e saúde: um olhar para as assistentes sociais residentes - CCC/ESS/UFRJ

Em relação ao município de residência, vinte e

duas (22) residem no município do Rio de Janeiro, duas (2) respondentes residem em municípios da Baixada Fluminense (1 em Belford Roxo e 1 em Queimados), e uma (1) reside em São Gonçalo.

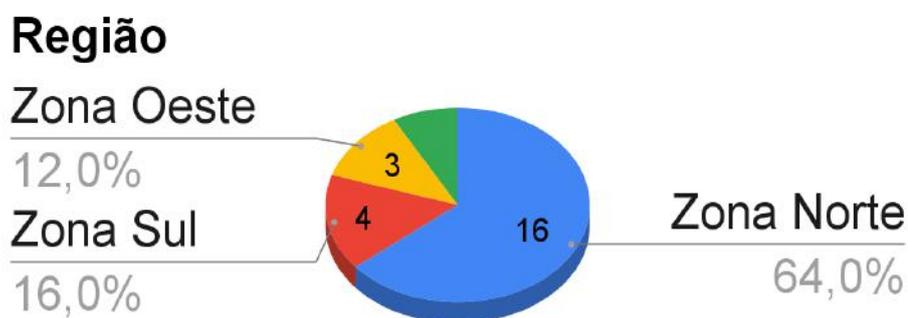
Gráfico 9: Município



Fonte: Pesquisa Pandemia, formação e saúde: um olhar para as assistentes sociais residentes - CCC/ESS/UFRJ

Quanto à região em que residem em seus respectivos municípios, dezesseis (16) moram na zona norte, quatro (4) na zona sul, três (3) na zona oeste e duas (2) na Baixada Fluminense.

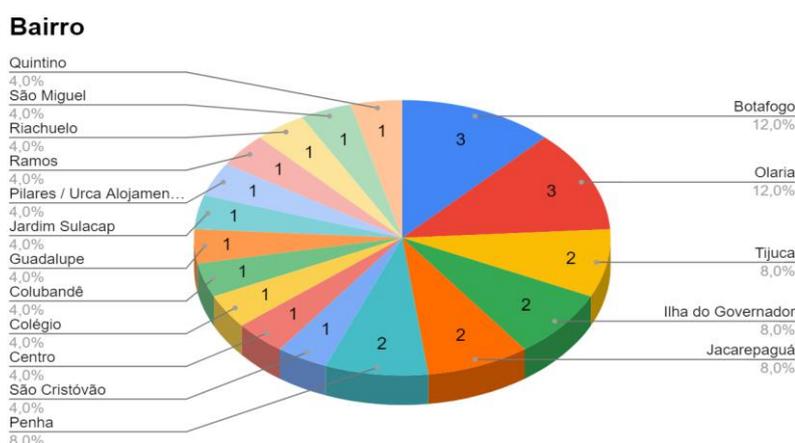
Gráfico 10: Região



Fonte: Pesquisa Pandemia, formação e saúde: um olhar para as assistentes sociais residentes - CCC/ESS/UFRJ

No que concerne aos bairros de residência das pesquisadas temos uma grande diversidade. Três (3) residem em Botafogo (2 no alojamento da UFRJ), três (3) em Olaria, duas (2) na Tijuca, duas (2) na Ilha do Governador, duas (2) em Jacarepaguá, etc.

Gráfico 11: Bairro

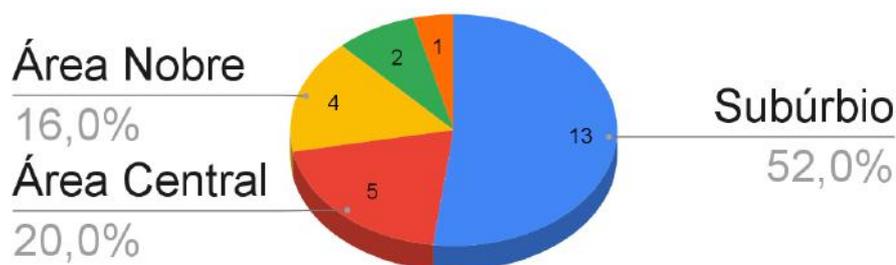


Fonte: Pesquisa Pandemia, formação e saúde: um olhar para as assistentes sociais residentes - CCC/ESS/UFRJ

Em relação ao território, as residentes informaram que treze (13) residem no subúrbio, cinco (5) residem em área central, quatro (4) em área nobre, duas (2) residem na favela e uma (1) reside em área de risco.

Gráfico 12: Território

Território



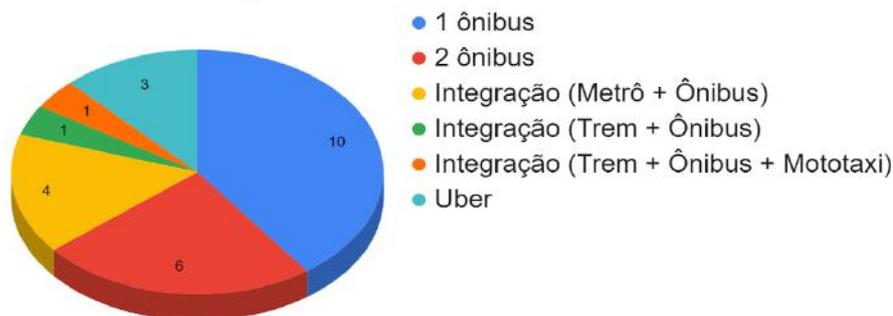
Fonte: Pesquisa Pandemia, formação e saúde: um olhar para as assistentes sociais residentes - CCC/ESS/UFRJ

Cotidiano de trabalho

Em relação aos meios de transportes utilizados para a locomoção Trabalho x Moradia, dez (10) residentes utilizam apenas um ônibus; seis (6) utilizam dois ônibus; quatro (4) fazem integração (Metrô + ônibus); três (3) utilizam o aplicativo Uber; uma (1) faz integração (Trem + ônibus) e uma (1) faz integração (Trem + ônibus + Mototáxi).

Gráfico 13: Meios de Transporte

Meios de Transporte



Fonte: Pesquisa Pandemia, formação e saúde: um olhar para as assistentes sociais residentes - CCC/ESS/UFRJ

No que diz respeito ao tempo gasto no percurso Trabalho x Moradia, nove (9) gastam 2 horas no transporte (4 horas de seu dia), outras nove (9) residentes 1 hora no percurso (2 horas de seu dia) e as outras sete (7) levam apenas 30 minutos no percurso (1 hora de seu dia).

Gráfico 14: Tempo gasto no percurso

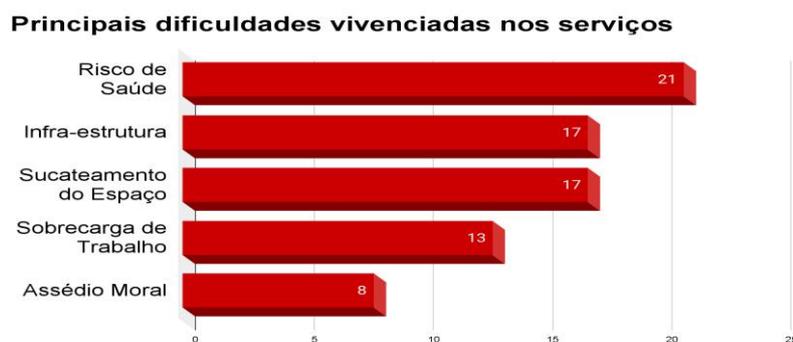
Tempo gasto no percurso



Fonte: Pesquisa Pandemia, formação e saúde: um olhar para as assistentes sociais residentes - CCC/ESS/UFRJ

Em relação às principais dificuldades vivenciadas nos serviços durante a pandemia da COVID-19 em 2020, das vinte e cinco (25) residentes que responderam à pesquisa vinte e uma (21) sinalizaram que o risco de saúde foi a principal dificuldade, seguido de infraestrutura e Sucateamento do Espaço (17), Sobrecarga de Trabalho (13) e Assédio Moral (8).

Gráfico 15: Principais dificuldades vivenciadas nos serviços

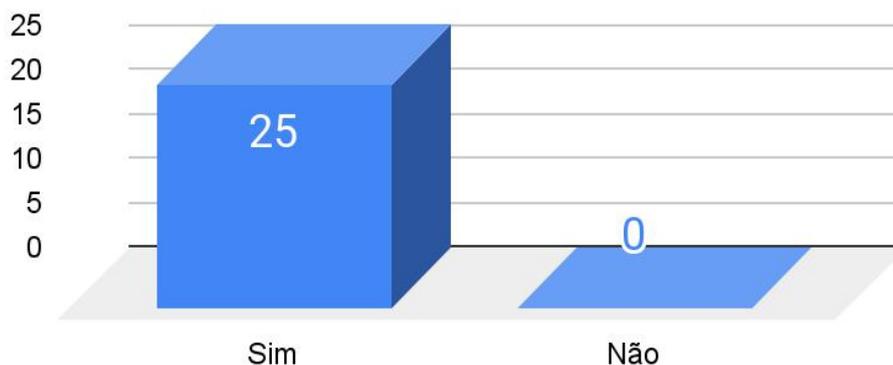


Fonte: Pesquisa Pandemia, formação e saúde: um olhar para as assistentes sociais residentes - CCC/ESS/UFRJ

De acordo com as respondentes da pesquisa, todas (25) tiveram acesso aos Equipamentos de Proteção Individual (EPIs) necessários à prevenção do contágio e da transmissão do novo coronavírus em seus serviços.

Gráfico 16: Acesso aos Equipamentos de Proteção Individual (EPIs)

Acesso aos EPIs

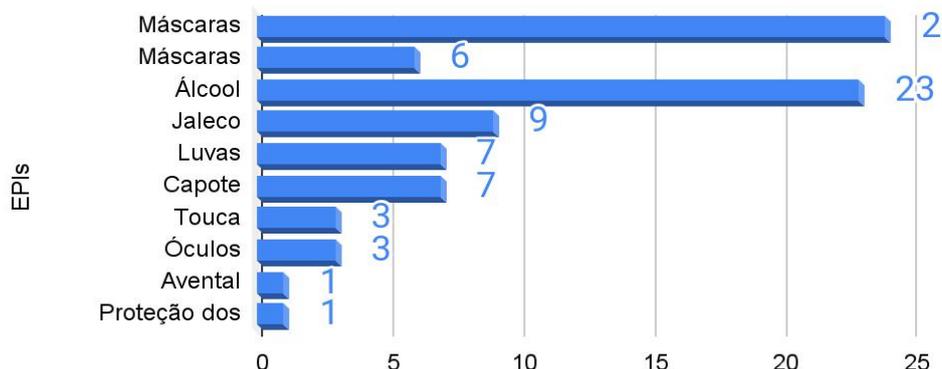


Fonte: Pesquisa Pandemia, formação e saúde: um olhar para as assistentes sociais residentes - CCC/ESS/UFRJ

Conforme o gráfico abaixo, os Equipamentos de Proteção Individuais (EPIs) disponibilizados nos serviços foram: máscaras (24); álcool (23); jaleco (9); luvas e capotes (7); máscaras shield (6); touca e óculos (3) e proteção para os pés (1).

Gráfico 17: EPIs disponibilizados nos serviços

EPIs disponibilizados



Fonte: Pesquisa Pandemia, formação e saúde: um olhar para as assistentes sociais residentes - CCC/ESS/UFRJ

No tocante a preceptoria, vinte (20) afirmaram que foram assistidas por uma assistente social preceptora e as outras cinco (5) não foram.

Gráfico 18: São assistidos por uma assistente social preceptora?

Estão sendo assistidos por uma assistente social preceptora?



Fonte: Pesquisa Pandemia, formação e saúde: um olhar para as assistentes sociais residentes - CCC/ESS/UFRJ

Das vinte (20) assistentes sociais que são assistidas por preceptoras, foi questionada como era a relação com estas profissionais. Muitas sinalizam como "Bom, Satisfatório, Ótimo", caracterizado como uma relação horizontal e cercada por trocas de saberes e experiências. Também há respostas significativas com relação a percepção frente a postura das preceptoras e o quanto isso define a relação entre residentes e preceptoras. Foi sinalizado que a depender da postura

da preceptora, a relação será boa ou não. Algumas questões vão interferir nessa relação: o compromisso da profissional com a residência, o posicionamento ético-político da profissional na condução de algumas ações, se há uma escuta qualificada com relação às dúvidas que são trazidas pelas residentes. E alguns trazem experiências negativas também: não se sentem ouvidos. Também pontuam sobre a preceptoria não compreender o seu papel e, por isso acabam interferindo nessa relação de maneira negativa.

“As preceptorias foram construídas de forma horizontal. Uma relação saudável de aprendizagem onde as trocas de saberes e experiências foram realizadas de forma coletiva e recíproca” (Residente B)

“É uma relação de bastante troca.” (Residente F)

“Ótima” (Residente L)

“Excelente” (Residente C)

“A preceptoria não entende o papel que deveria desempenhar, mais realizando um trabalho de divisão e repasse de trabalho do que uma troca de profissionais em formação.” (Residente G)

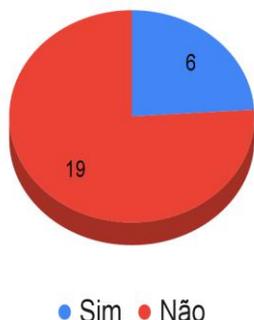
“A minha relação com as preceptoras de núcleo sempre foi boa, já a de campo algumas vezes senti que não estava sendo ouvida e nem respondida em relação as minhas dúvidas sobre o trabalho.” (Residente R)

“Depende do Serviço e da profissão da preceptora. As assistentes sociais são as mais tranquilas.” (Residente A)

Em relação ao número de assistentes sociais efetivas, dezenove (19) respondentes da pesquisa afirmaram que o número de assistentes sociais não é suficiente para atender as demandas institucionais, enquanto que seis (6) afirmaram que é suficiente.

Gráfico 19: O número de assistentes sociais efetivos é suficiente para atender as demandas institucionais?

O número de assistentes sociais efetivas é suficiente para atender as demandas institucionais?



Fonte: Pesquisa Pandemia, formação e saúde: um olhar para as assistentes sociais residentes - CCC/ESS/UFRJ

Em associação a esta questão, foi perguntado como avaliam seu grau de autonomia enquanto assistentes sociais residentes. Um número considerável afirmou ter uma boa/alta autonomia (9), mas a maioria (12) sinalizou que esta é “frágil”, pois em alguns momentos ela pode ser posta em xeque. Ademais, uma parcela pequena disse que não tem autonomia (4), é um número pequeno, mas não pode ser desconsiderado, uma vez que as residentes já são profissionais.

“Muita Autonomia”. “Total” “Alta” (Residentes X, D e R)

“Pouca” (Residente B)

“Nenhuma. Residente de primeiro ano não pode fazer nada sozinha. Somos praticamente estagiárias observando o trabalho”. (Residente F)

“Inconclusivo. Por vezes acho que tenho que resolver situações sozinha e ter autonomia em meus atendimentos, o que ocorre cotidianamente por conta do grande volume de trabalho. Por outras vezes me sinto desautorizada ou desmerecida em meus posicionamentos e por conta do meu vínculo. Fico sem ter clareza sobre até onde posso exercer autonomia”. (Residente I)

“Tem uma certa autonomia no processo de trabalho. Porém não muita para propor ou construir os processos de trabalho na unidade”. (Residente K)

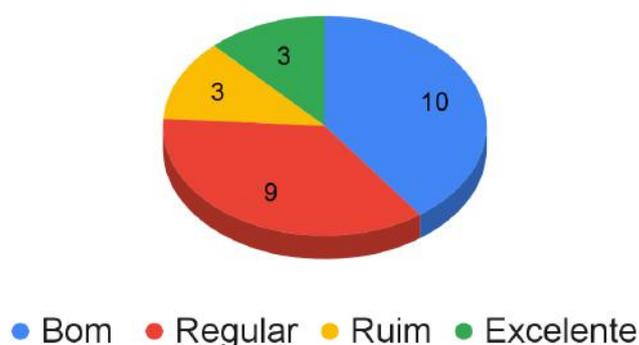
“Depende da situação. Em alguns casos temos muita autonomia (inclusive, falta até suporte). Em outros casos, nossa atuação é condicionada ao fato de sermos “apenas residentes”. Quando convém, somos profissionais com registro no CRESS, quando não somos tratadas como “estagiárias””. (Residente S)

No que concerne a relação entre assistentes sociais residentes e outros profissionais no trabalho multidisciplinar, as respondentes da pesquisa avaliaram

como uma boa relação (10), outras avaliaram como uma péssima relação (9), poucas como excelente (3) e como ruim (3).

Gráfico 20: Como é a relação com outros profissionais no trabalho multidisciplinar?

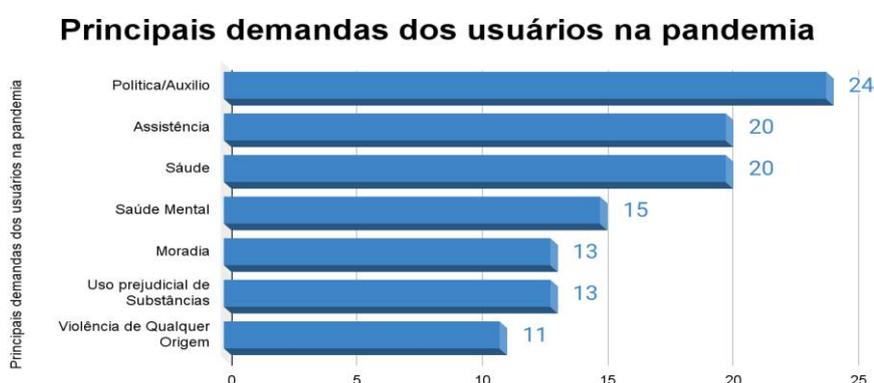
Como é a relação com outros profissionais no trabalho multidisciplinar?



Fonte: Pesquisa Pandemia, formação e saúde: um olhar para as assistentes sociais residentes - CCC/ESS/UFRJ

Em relação às principais demandas dos usuários na pandemia, as residentes identificaram que a maior demanda foi por Política/Auxílio (24), seguida de Assistência e Saúde (20), Saúde Mental (15), Moradia e Uso prejudicial de Substâncias Psicoativas (13) e, por fim, Violência de qualquer origem (11).

Gráfico 21: Principais demandas dos usuários na pandemia

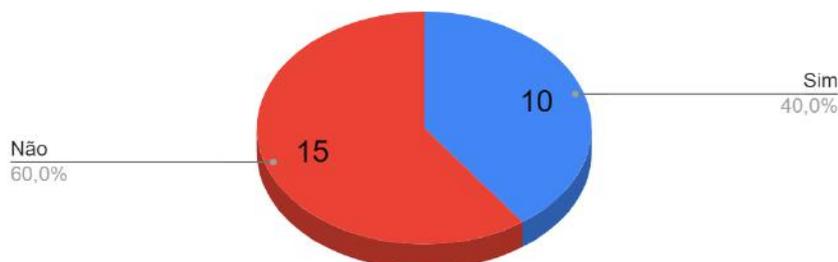


Fonte: Pesquisa Pandemia, formação e saúde: um olhar para as assistentes sociais residentes - CCC/ESS/UFRJ

Quanto à disponibilidade de recursos ofertados pelo programa para um bom atendimento, quinze (15) respondentes assinalaram que não há, enquanto que dez (10) responderam que há disponibilidade de recursos para um bom atendimento.

Gráfico 22: O programa de residência tem disponibilidade de recursos para um bom atendimento?

O programa de residência tem disponibilidade de recursos para um bom atendimento?



Fonte: Pesquisa Pandemia, formação e saúde: um olhar para as assistentes sociais residentes - CCC/ESS/UFRJ

Em relação a existência de dinâmicas em grupos no programa de residência, vinte e cinco (25) respondentes da pesquisa afirmaram que há grupos. Conforme o gráfico 23, para dezesseis (16) residentes as atividades foram completamente encerradas, para sete (7) foram parcialmente suspensas e para uma (1) se mantiveram mesmo durante a pandemia.

Gráfico 23: No programa há dinâmicas em grupo? Se sim, como a pandemia interferiu?

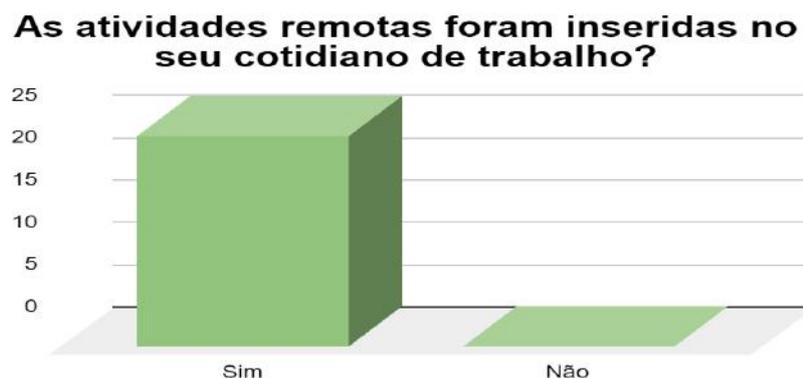
No programa de residência que você está inserido, há dinâmicas em grupo? Se sim, como a pandemia interferiu?



Fonte: Pesquisa Pandemia, formação e saúde: um olhar para as assistentes sociais residentes - CCC/ESS/UFRJ

No que diz respeito às atividades remotas, para todas as respondentes (25) foram inseridas atividades remotas em seus cotidianos de trabalho.

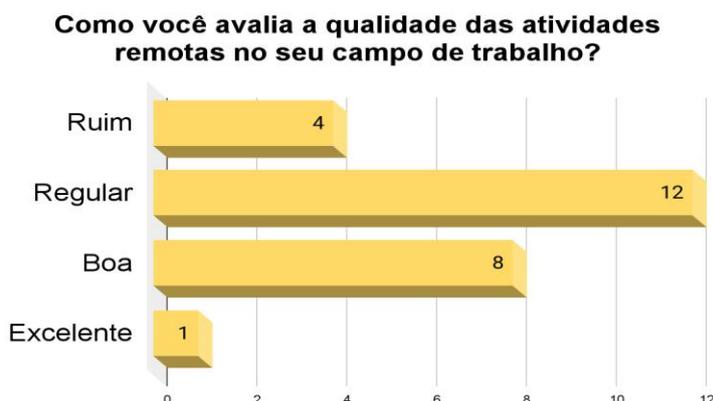
Gráfico 24: As atividades remotas foram inseridas no seu cotidiano de trabalho?



Fonte: Pesquisa Pandemia, formação e saúde: um olhar para as assistentes sociais residentes - CCC/ESS/UFRJ

Conforme o gráfico 25, na qualidade das atividades remotas no campo de trabalho, as residentes classificam as atividades remotas como: Regular (12); Boa (8); Ruim (4) e Excelente (1).

Gráfico 25: Como você avalia a qualidade das atividades remotas no seu campo de trabalho?



Fonte: Pesquisa Pandemia, formação e saúde: um olhar para as assistentes sociais residentes - CCC/ESS/UFRJ

Sobre as estratégias criadas pelo programa para responder às demandas afetadas pelo COVID-19, quinze (15) responderam que seu programa de residência não criou estratégia específica e dez (10) disseram que seus programas elaboraram estratégias para responder às demandas afetadas pelo COVID-19.

Gráfico 26: Houve estratégia criada pelo seu programa para responder às demandas afetadas pelo COVID-19?

Houve alguma estratégia específica criada, pelo seu programa de residência, para responder às demandas afetadas pelo COVID-19?



Fonte: Pesquisa Pandemia, formação e saúde: um olhar para as assistentes sociais residentes - CCC/ESS/UFRJ

Em relação às estratégias que foram criadas, as residentes sinalizaram que houve: a flexibilização do trabalho; a criação de protocolos; a elaboração de materiais educativos; o atendimento remoto; as reuniões remotas; e a busca ativa remota.

“Atividades online”. (Residente F)

“Além das aulas remotas, incentivo de participação de cursos, palestras e lives (todos online)”. (Residente G)

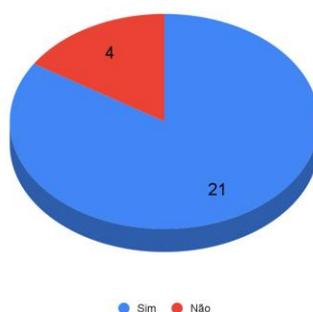
“Repactuações e flexibilizações dos/nos processos de trabalho nas enfermarias conforme o instituto foi adotando as medidas de segurança.” (Residente T)

“Atendimento remoto aos usuários, resguardado sigilo profissional e paramentação para inserir-se na enfermaria de coorte.” (Residente D)

De acordo com as respondentes da pesquisa, vinte e dois (22) acreditam que houve o agravamento das demandas apresentadas pelos usuários, enquanto que quatro (4) não identificaram que houve o agravamento.

Gráfico 27: Houve agravamento das demandas apresentadas pelos usuários?

Houve agravamento das demandas apresentadas pelos usuários?



Fonte: Pesquisa Pandemia, formação e saúde: um olhar para as assistentes sociais residentes - CCC/ESS/UFRJ

Em relação ao agravamento das demandas apresentadas pelos usuários, vinte e uma (21) residentes responderam que ocorreu o agravamento. E descrevem como: agravamento do sofrimento psíquico e dos quadros de saúde dos usuários; maior acionamento da política de assistência social e previdenciária; violência doméstica; uso abusivo de substâncias; e a pobreza no geral aumentaram.

“As demandas de saúde mental tiveram agravo perceptível”. (Residente F)

“Agravamento da questão social e da vulnerabilidade, pobreza extrema, violência, entre outras.” (Residente A)

“O tempo de internação expandido por conta da pandemia, levou à reagudização do sofrimento psíquico de vários usuários.” (Residente T)

“Perda da renda e agravamento de doenças.” (Residente G)

“Questões de infraestrutura, de saúde, de assistência, financeiras, violências.” (Residente C)

“Agravo nos quadros de saúde, evoluindo a óbito pela demora em acessar serviços, piora das relações interpessoais com o agravar da condição financeira.” (Residente Z)

“Houve um crescimento do sentimento de medo e perigo por um dado momento, principalmente no início, visto que atendo usuários de psicoativos, parte considerável em situação de rua (na UNIPRAD), e também pessoas que vivem com HIV/AIDS (no SAE). O medo estava relacionado à morte. Mas no decorrer parece que houve uma banalização do perigo da COVID-19. Nesse processo, o que aparecia como "social" era a necessidade de habitação e alimentação. Muitos relatos de dificuldades de acesso ao auxílio emergencial e/ou ao BPC.” (Residente X)

Com relação a necessidade de adoção de estratégias de conscientização para os usuários sobre o contexto da pandemia, vinte e três (23) respondentes afirmaram que suas equipes realizaram esse tipo de conscientização, enquanto que duas (2) afirmaram que não houve necessidade de adotar estratégias.

Gráfico 28: Houve necessidade da equipe adotar estratégias de conscientização aos usuários sobre o contexto da pandemia?

Houve necessidade da equipe adotar estratégias de conscientização aos usuários sobre o contexto da pandemia?



Fonte: Pesquisa Pandemia, formação e saúde: um olhar para as assistentes sociais residentes - CCC/ESS/UFRJ

Sobre os tipos de estratégias, as residentes informaram as seguintes ações: Educação em saúde através de rodas de conversas, assembleias e atendimentos individuais; elaboração de folders para informar sobre a COVID-19 e suas formas de prevenção.

“Para além do trabalho em educação em saúde realizado nos atendimentos individuais, a Assembleia, quando retornou, foi um espaço fundamental para o trabalho de conscientização aos usuários.” (Residente A)

“Rodas de conversa sobre a COVID-19, educação em saúde e prevenção.” (Residente F)

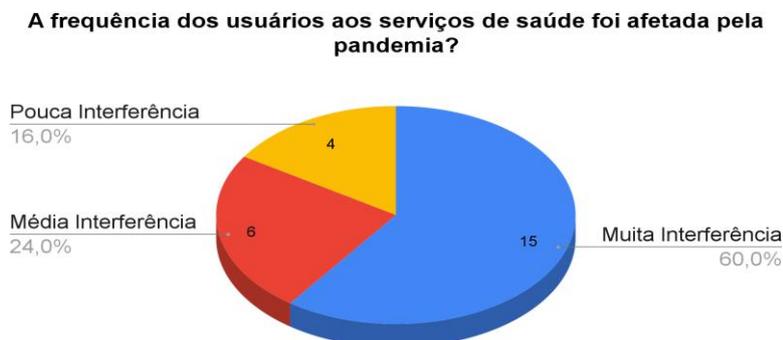
“A questão mais marcante foi conscientizar sobre a necessidade de redução das visitas (e dos dias de visita) e a questão do acompanhante, sobretudo no diálogo com as equipes, uma vez que o acompanhante é um direito, mas a circulação e aglomeração são riscos.” (Residente B)

“Atividade realizada pelos residentes multiprofissionais de produção de cartazes, conscientização, assembleias.” (Residente Y)

Quanto à frequência dos usuários aos serviços de saúde afetados devido ao contexto da pandemia, quinze (15) residentes identificaram que houve muita

interferência na frequência, já para seis (6) houve média interferência e apenas para quatro (4) houve pouca interferência.

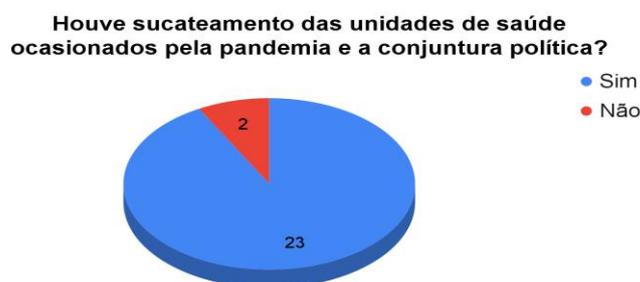
Gráfico 29: A frequência dos usuários aos serviços de saúde foi afetada pela pandemia?



Fonte: Pesquisa Pandemia, formação e saúde: um olhar para as assistentes sociais residentes - CCC/ESS/UFRJ

Em relação ao sucateamento das unidades de saúde ocasionado pela pandemia e pela conjuntura política, vinte e três (23) respondentes da pesquisa afirmaram que houve sucateamento, enquanto que apenas duas (2) afirmaram que não houve sucateamento, conforme o gráfico abaixo.

Gráfico 30: Houve sucateamento das unidades de saúde ocasionados pela pandemia e pela conjuntura política?



Fonte: Pesquisa Pandemia, formação e saúde: um olhar para as assistentes sociais residentes - CCC/ESS/UFRJ

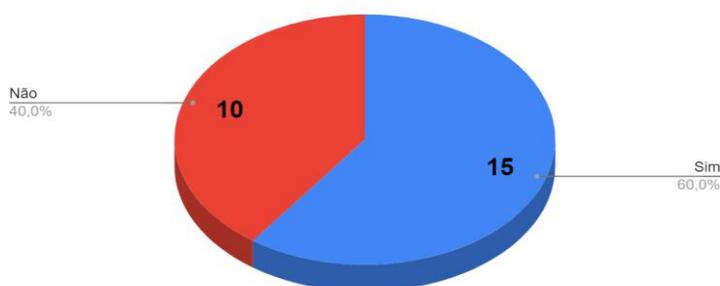
Saúde

Em relação à saúde física das vinte e cinco (25) respondentes, quinze (15) disseram que sua saúde física foi afetada e dez (10) não foram afetadas. As causas foram diversas: quatro (4) apontaram estresse, dentre esses um (1)

desenvolveu um Eritema Nodoso³; três (3) apontaram o medo como, por exemplo, pegar o transporte público; três (3) apresentaram ansiedade; três (3) fizeram uso de medicação⁴; dois (2) tiveram exaustão física por sobrecarga de trabalho online e, por conseguinte, dores na coluna, fadiga muscular, enxaquecas e aumento de peso; dois (2) contraíram a COVID-19; uma (1) menciona o aumento no consumo de álcool; e outra (1) a saúde foi afetada devido ao assédio moral.

Gráfico 31: Saúde Física

A saúde física foi afetada?



Fonte: Pesquisa Pandemia, formação e saúde: um olhar para as assistentes sociais residentes – CCC/ESS/UFRJ

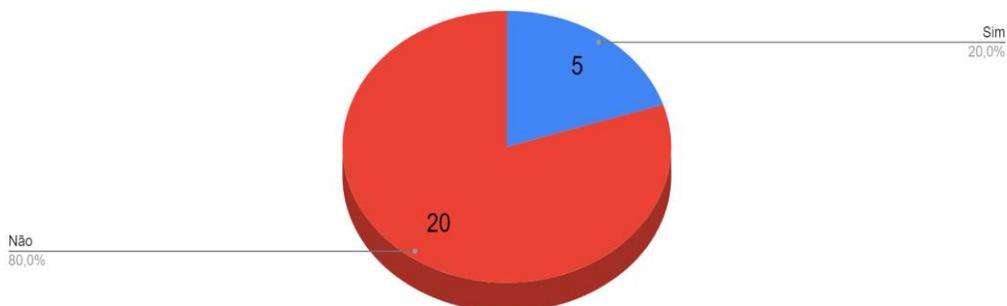
Em caso de afastamento do trabalho por suspeita ou confirmação de diagnóstico COVID-19, vinte (20) respondentes não precisaram de afastamento do seu programa, enquanto cinco (5) precisaram se afastar por suspeita ou confirmação da COVID-19.

³ Surgimento de nódulos vermelhos em algumas partes do corpo.

⁴ Dentre as que fizeram uso de medicação, uma (1) relacionou a medicalização por causa do estresse.

Gráfico 32: Diagnóstico da COVID-19

Houve afastamento do trabalho por suspeita ou confirmação de diagnóstico da Covid – 19?



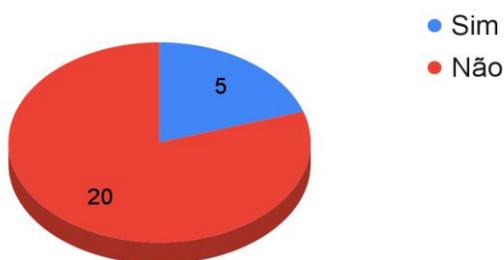
Fonte: Pesquisa Pandemia, formação e saúde: um olhar para as assistentes sociais residentes -CCC/ESS/UFRJ

Em relação ao grupo de risco, vinte (20) residentes não fazem parte do grupo de risco e cinco (5) estão no grupo de risco. Alguns motivos foram mencionados pelas respondentes: lactantes; doença respiratória; e obesidade.

Portador(a) de doença respiratória crônica, Obesidade grau II, esteatose hepática e resistência insulínica”. (Residente B)

Gráfico 33: Grupo de risco.

Você faz parte do grupo de risco?

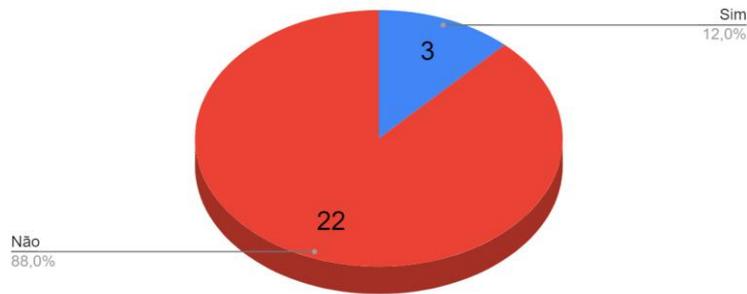


Fonte: Pesquisa Pandemia, formação e saúde: um olhar para as assistentes sociais residentes - CCC/ESS/UFRJ

Das vinte e cinco (25) respondentes entrevistadas na pesquisa, somente três (3) ficaram afastadas por ter alguém da família infectado com COVID-19.

Gráfico 34: Ficou afastado por contato com familiar infectado com COVID-19?

Ficou afastada por ser contactante de familiar infectado com Covid – 19?

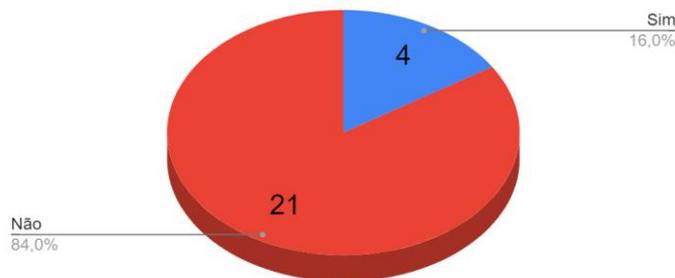


Fonte: Pesquisa Pandemia, formação e saúde: um olhar para as assistentes sociais residentes - CCC/ESS/UFRJ

De acordo com a maioria das residentes, não houve a necessidade de afastamento por pertencer ao grupo de risco, somente quatro (4) se afastaram por pertencer ao grupo de risco.

Gráfico 35: Se afastou por pertencer ao grupo de risco?

Se afastou por pertencer ao grupo de risco?

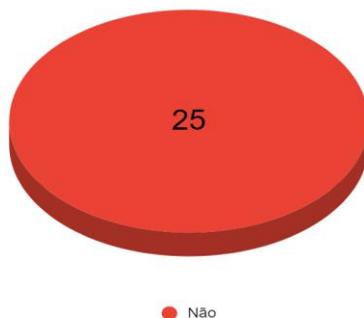


Fonte: Pesquisa Pandemia, formação e saúde: um olhar para as assistentes sociais residentes - CCC/ESS/UFRJ

Nenhuma das 25 respondentes da pesquisa ficou afastada de suas funções por sobrecarga de trabalho.

Gráfico 36: Sobrecarga de trabalho.

Ficou afastada por sobrecarga de trabalho?

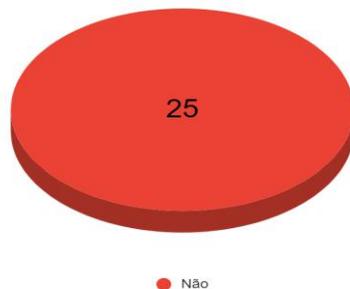


Fonte: Pesquisa Pandemia, formação e saúde: um olhar para as assistentes sociais residentes - CCC/ESS/UFRJ

Neste período nenhuma das respondentes da pesquisa ficou afastada de sua localidade de moradia por causa da pandemia da COVID-19

Gráfico 37: Afastamento do local de moradia.

Ficou afastada do local de moradia?



Fonte: Pesquisa Pandemia, formação e saúde: um olhar para as assistentes sociais residentes - CCC/ESS/UFRJ

Quanto à necessidade de atendimento em saúde mental, treze (13) não precisaram de qualquer suporte para sua saúde mental, enquanto doze (12) buscaram apoio. Dentre essas 12, apenas uma (1) sinalizou precisar de profissional da área de psiquiatria, o restante buscou a psicoterapia e entre outros tipos de terapias.

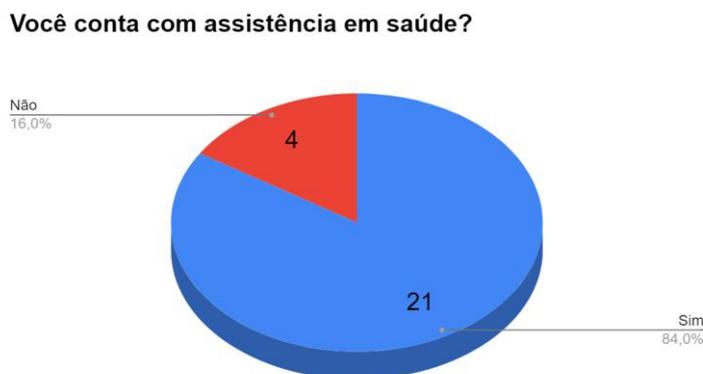
Gráfico 38: Necessidade de suporte de saúde mental?



Fonte: Pesquisa Pandemia, formação e saúde: um olhar para as assistentes sociais residentes - CCC/ESS/UFRJ

Em relação ao acesso à assistência em saúde, vinte e uma (21) respondentes da pesquisa contam com assistência em saúde e quatro (4) declararam que não contam com assistência em saúde.

Gráfico 39: Assistência em saúde.

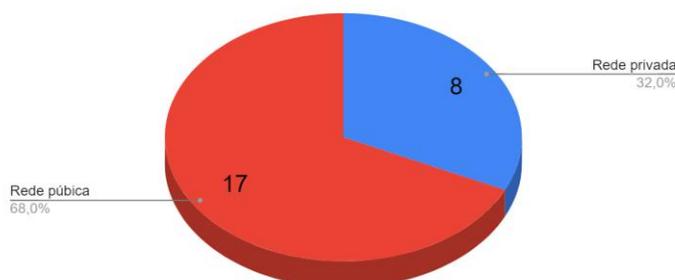


Fonte: Pesquisa Pandemia, formação e saúde: um olhar para as assistentes sociais residentes - CCC/ESS/UFRJ

No que concerne ao tipo de assistência à saúde, das vinte e cinco (25) respondentes da pesquisa, dezessete (17) residentes contam apenas com assistência em saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), oito (8) respondentes assinalaram que possuem acesso ao sistema privado de saúde.

Gráfico 40: Tipos de assistência em saúde.

Qual tipo de assistência a saúde?

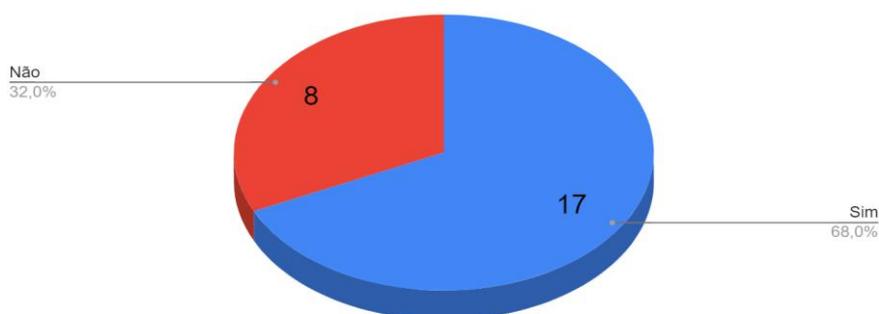


Fonte: Pesquisa Pandemia, formação e saúde: um olhar para as assistentes sociais residentes - CCC/ESS/UFRJ

Em relação à disponibilidade de testes para identificar a contaminação por COVID-19, dezessete (17) afirmaram que há disponibilidade no programa de residência, enquanto oito (8) informaram que não há disponibilidade.

Gráfico 41: Disponibilidades de testes na instituição para residentes.

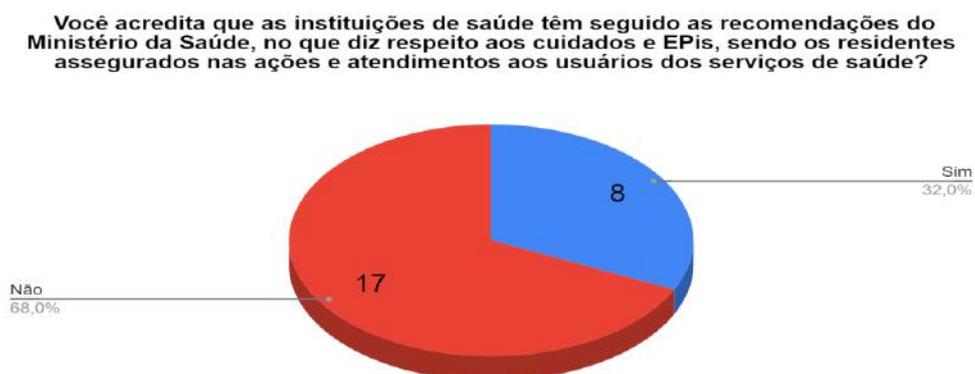
Há disponibilidade de testes na instituição para residentes?



Fonte: Pesquisa Pandemia, formação e saúde: um olhar para as assistentes sociais residentes - CCC/ESS/UFRJ

Das vinte e cinco (25) respondentes da pesquisa a respeito das recomendações do Ministério da Saúde, no que diz respeito aos cuidados e EPIs, dezessete (17) residentes não acreditam que as recomendações pelo Ministério da Saúde estão sendo seguidas pelas instituições e oito (8) acreditam.

Gráfico 42: As instituições de saúde seguem as recomendações do Ministério da Saúde quanto aos cuidados e aos EPis?



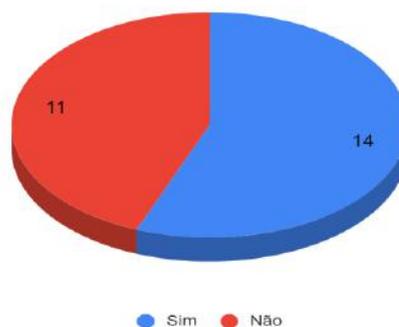
Fonte: Pesquisa Pandemia, formação e saúde: um olhar para as assistentes sociais residentes - CCC/ESS/UFRJ

Formação

A Residência Multiprofissional em Saúde tem o processo de aprendizagem como uma prioridade, em destaque, no que cerne a formação de recursos humanos para a atuação profissional. Partindo desta premissa, a pesquisa debruçou-se sobre as condições, recursos e acesso das residentes assistentes sociais da UFRJ em relação à nova dinâmica de ensino organizada devido a pandemia: o ensino remoto.

Gráfico 43: Conteúdo teórico e dinâmica social da pandemia no cotidiano da residência.

Você avalia que o conteúdo teórico está sintonizado com a nova dinâmica social que a pandemia trouxe para o cotidiano da residência?



Fonte: Pesquisa Pandemia, formação e saúde: um olhar para as assistentes sociais residentes - CCC/ESS/UFRJ

A carga horária dos PRSM corresponde a 60 horas semanais, sendo que destas, 80% são estipuladas para o exercício prático e 20% para atividades teóricas. No contexto pandêmico, a pesquisa buscou investigar se esta carga horária está sendo cumprida. Houveram divergências nas respostas coletadas, porém a maioria afirmou que a carga horária de 60 horas semanais não está sendo cumprida. Tais residentes ainda complementam enfatizando que o teto de 60 horas, especialmente para um tipo de especialização em serviço, precariza o objetivo da formação, promovendo uma dinâmica de foco na prática em detrimento da teoria e compromisso político.

“Particularmente, nem acho que deva ser cumprida em sua totalidade. 60h é o auge da precarização do processo de formação, principalmente se o foco é apenas as atividades práticas. Residente, principalmente assistentes sociais, tem que ter tempo pra realizar atividades de mobilização social, participar de fóruns, conselhos, não só ficar atendendo individualmente demandas dos usuários.” (Residente X)

Parte expressiva das residentes destacou que as atividades remotas têm preenchido a carga horária, intensificando o trabalho e estendendo-o para além das salas de aula - espaço de formação. Este fator tem influenciado na organização do tempo individual de cada profissional, fazendo com que acumulem tarefas profissionais, acadêmicas, domésticas e ultrapassem os limites de tempo reservado para descanso, lazer e entre outras necessidades sociais.

“Um maior número de atividades remotas nos momentos em que não estamos no trabalho presencial, assim como outros cursos/palestras que não estavam na grade (inicialmente).” (Residente Z)

Gráfico 44: Você conta com dispositivos e equipamentos que te permitem realizar as atividades remotas?

Você conta com dispositivos e equipamentos que te permitem realizar as atividades remotas?

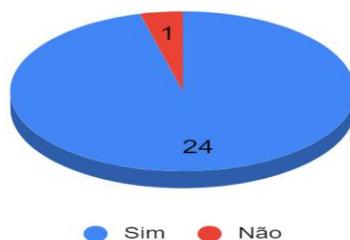


Durante a pandemia da COVID-19, a realização do ensino em ambiente remoto demanda que haja recursos e equipamento, bem como conhecimento técnico para que as devidas atividades sejam executadas. Ciente disto, as residentes responderam que possuem equipamentos para auxiliar na realização de tais atividades. As respostas aproximaram-se de um consenso, mas ainda assim, como uma (1) pessoa respondeu que não possui, demonstra-se que é uma demanda que precisa ser ampliada para que se pense em políticas estudantis que possam contribuir para a sua inclusão.

A adesão das atividades remotas no âmbito formativo e profissional da residência refletem-se nas respostas, em que 96% afirmam que esta dinâmica atualmente faz parte da sua realidade, enquanto 4% seguem excluído dessa lógica devido ao fato de não deter suporte técnico que lhe permita acessar o ambiente remoto.

Gráfico 45: As atividades remotas foram inseridas no seu cotidiano de formação?

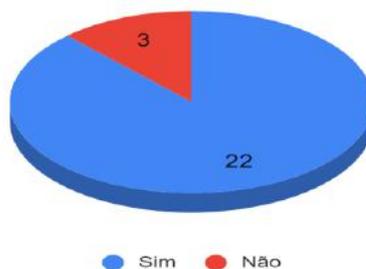
As atividades remotas foram inseridas no seu cotidiano de formação?



Fonte: Pesquisa Pandemia, formação e saúde: um olhar para as assistentes sociais residentes -
CCC/ESS/UFRJ

Gráfico 46: Você avalia que houveram mudanças nas estratégias pedagógicas, devido a pandemia?

Você avalia que houveram mudanças nas estratégias pedagógicas, devido a pandemia?



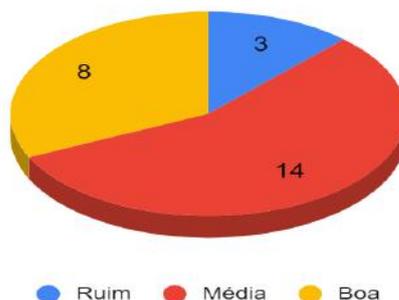
Fonte: Pesquisa Pandemia, formação e saúde: um olhar para as assistentes sociais residentes - CCC/ESS/UFRJ

Para a maioria das residentes houveram mudanças nas estratégias pedagógicas devido à pandemia. Elas discorrem sobre como a crise sanitária impulsionou problemáticas no campo de trabalho e na formação profissional, causando um déficit no conteúdo. De acordo com as respondentes, enfatizou-se a imediatividade dos fenômenos em sua aparência, sem que houvesse uma compreensão totalitária dos fatos. Além disso, relataram que perceberam uma celeridade por parte da instituição de ensino em preencher a lacuna que a pandemia deixou, de tal forma que acabou não sendo eficiente para o processo formativo, uma vez que não houve planejamento adequado.

“Sinto que algo que poderia ser mais aprofundado infelizmente não pôde por conta das restrições que o ensino remoto acaba impondo. Então... acabou que foi um passado um conteúdo um pouco mais superficial e com pouco debate (o que poderia enriquecer mais a aula)”. (Residente A)

Gráfico 47: Como você avalia a qualidade das atividades remotas no seu processo de aprendizagem?

Como você avalia a qualidade das atividades remotas no seu processo de aprendizagem?

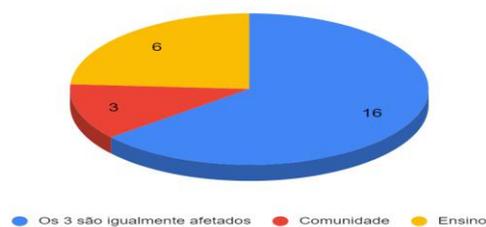


Fonte: Pesquisa Pandemia, formação e saúde: um olhar para as assistentes sociais residentes
CCC/ESS/UFRJ

O conteúdo e as atividades ministradas de forma remota foram avaliados pelas residentes, majoritariamente, como de média qualidade. Somando-se as avaliações sinalizadas como conteúdo de boa qualidade, obtém-se 88% de feedback satisfatório, mas com margem que evidencia a necessidade de otimizar o ensino na modalidade remota, possível em meio a pandemia.

Gráfico 48: Sobre a formação e o exercício profissional, no que cerne a tríade: ensino, serviço, comunidade, o que você avalia que foi mais afetado?

Sobre a formação e o exercício profissional, no que cerne a tríade: ensino, serviço, comunidade, o que você avalia que foi mais afetado?



Fonte: Pesquisa Pandemia, formação e saúde: um olhar para as assistentes sociais residentes -
CCC/ESS/UFRJ

A tríade ensino, serviço e comunidade é o norte de atuação da residência multiprofissional a qual visa a articulação dos três elementos. O cenário de pandemia impactou tais esferas, mas para as residentes assistentes sociais da UFRJ, 64% afirmam que todos os elementos foram afetados igualmente, seguido de 24% para o ensino, 12% para a comunidade e 0% para o serviço. A partir da análise do gráfico, é possível perceber que prevaleceu a percepção de que todas as esferas foram afetadas. Esse dado confirma que uma esfera está conectada a outra tanto na materialidade social quanto no exercício acadêmico e profissional, devido à relação de interdependência do ensino com o serviço e com a comunidade. Desta forma, a qualidade de execução do ensino e do serviço, assim como a qualidade de atender as demandas da comunidade reflete de um campo ao outro. Se o contexto é de precarização, ocorre-se em todos os âmbitos, e se o contexto for de eficácia o processo é o mesmo.

Gráfico 49: Você avalia que o conteúdo teórico está sintonizado com a nova dinâmica social que a pandemia trouxe para o cotidiano da residência?

Você avalia que o conteúdo teórico está sintonizado com a nova dinâmica social que a pandemia trouxe para o cotidiano da residência?



Fonte: Pesquisa Pandemia, formação e saúde: um olhar para as assistentes sociais residentes - CCC/ESS/UFRJ

No que diz respeito à articulação entre teoria e prática ocorreu uma divergência acirrada que aponta para leituras opostas: 56% afirmam que sim (está sendo viabilizado uma prática de ensino que dialoga com a realidade social) e, em contrapartida, 44% discorda que exista consonância do conteúdo ministrado com a prática vivenciada nos espaços de trabalho devido a mudanças sociais que a pandemia generalizou.

CURSO DE EXTENSÃO

Com as modificações provocadas pela COVID-19, torna-se fundamental refletirmos sobre os efeitos e as alterações ocorridas na formação e no trabalho das assistentes sociais residentes, considerando as determinações que atravessam o processo de trabalho em saúde e a sua relação com o processo saúde-doença. Diante deste cenário, após a aplicação da pesquisa, foi ofertado o curso de extensão *Serviço Social, Trabalho Profissional e Residência Multiprofissional em Saúde*, organizado e executado pela Coordenação de Capacitação Continuada da Escola de Serviço Social da Universidade Federal do Rio de Janeiro (CCC/ESS/UFRJ).

O curso teve como principal objetivo fomentar o debate acerca da formação e do trabalho profissional das assistentes sociais vinculadas aos Programas de Residência Multiprofissional em Saúde da UFRJ e de outras instituições. O público

alvo foi de assistentes sociais que atuam como coordenadoras, docentes, preceptoras e tutoras.

As inscrições estiveram abertas no período de 22 de março até 5 de abril de 2021. Obtivemos 323 inscritos, abrangendo todas as regiões do território brasileiro, em sua maioria a Região Sudeste - com destaque para o Rio de Janeiro. Também houve um número considerável de inscrições da região Nordeste e Norte acompanhada das regiões Sul e Centro-oeste, respectivamente.

Em relação ao gênero dos 323 inscritos no curso, tivemos a inscrição de 308 mulheres e 15 homens. Já, no quesito a raça/cor, 210 assistentes sociais se autodeclararam pretas, pardas e amarelas.

Como o curso só poderia disponibilizar 85 vagas e houve um grande número de inscrições, foi necessário criar critérios para selecionar as assistentes sociais. Por ser um curso de extensão, há a necessidade de ser aberto para a comunidade, sendo assim, 38 vagas foram reservadas para as assistentes sociais dos PRMS da UFRJ e 47 vagas foram disponibilizadas para profissionais envolvidas com programas de diferentes partes do Brasil. Neste processo, o critério de seleção para o curso de extensão buscou priorizar a participação de assistentes sociais coordenadoras, docentes, preceptoras e tutoras, em Programas de Residência Multiprofissional em Saúde.

As aulas ocorreram às terças-feiras, realizadas no período da tarde e tiveram início no dia 13 de abril, com 2h de duração, e encerraram no dia 18 de maio, somando total de 6 aulas. O formato foi remoto e realizado em plataforma virtual. Além disso, com permissão das professoras e das alunas as aulas foram gravadas. A gravação teve como objetivo auxiliar no processo de publicação do livro oriundo do curso de extensão.

As professoras convidadas possuem experiência no campo profissional e publicações sobre a temática. Após a exposição das aulas, tivemos uma quantidade significativa de perguntas, dúvidas e de relatos de experiências sobre o campo profissional, havendo muita troca entre as profissionais. Os temas abordados foram:

- 1ª aula: Contextualização histórica e política do surgimento dos Programas de Residência Multiprofissional em Saúde.

- 2ª aula: A relação do Serviço Social com as Residências Multiprofissionais em Saúde.
- 3ª aula: A conjuntura e os rebatimentos nos programas de Residência Multiprofissional em Saúde.
- 4ª aula: A relação núcleo e campo: desafios ético-políticos, técnico-operativos e teórico-metodológicos.
- 5ª aula: Preceptoría e tutoría: desafios e impasses.
- 6ª aula: Desafios na formação das residentes assistentes sociais na UFRJ.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Pensar a Residência requer analisar a realidade da sociedade brasileira, uma vez que existem manifestações particulares que reverberam nas condições de trabalho e no acesso a saúde. Para tanto é preciso lembrar que a situação da classe trabalhadora brasileira é marcada pela *superexploração* (GONÇALVES, 2018), isto é, não são garantidas nem sequer as condições mínimas de sobrevivência dos/as trabalhadores/as; e que também é marcada pela precarização, sendo esta considerada uma marca sócio-histórica e não apenas conjuntural (SANTOS, 2010).

Ademais, abordar a Residência também requer analisar a disputa constante travada entre três modelos de atenção à saúde: o modelo sanitarista; o modelo privatista; e o modelo privatista vinculado aos planos de saúde (COSTA; SOARES, 2020). O primeiro modelo foi fundamental para a elaboração do Sistema Único de Saúde (SUS), enquanto que o segundo, apesar de estar presente desde a década de 1970, ganhou força a partir da década de noventa (com a ascensão do neoliberalismo) e aprofundou o processo de precarização do SUS (CFESS, 2017). Por fim, o terceiro modelo visa redirecionar, a partir da orientação Estatal⁵, o acesso à saúde - via planos de saúde - através da dinâmica dos indivíduos inseridos no trabalho formal, isto é, propõe-se o retorno a lógica do sistema de saúde anterior à Reforma Sanitária em que o acesso a saúde dos trabalhadores

⁵ Segundo Cavalcante (2020), desde 2010 as grandes empresas de planos de saúde realizam um forte financiamento de campanhas eleitorais. Após o ingresso dos candidatos no poder legislativo e executivo, estes financiamentos reverberam em projetos de leis e projetos de emendas constitucionais que visam favorecer a definição de políticas e leis para a expansão dos planos de saúde.

estava, em geral, condicionado ao emprego formal, colocando em risco a universalidade e a gratuidade do SUS (COSTAS; SOARES, 2020). Desta forma, assim como as ideias neoliberais vem ameaçando a atual política de saúde, não seria diferente sua influência na condução das outras políticas, incluindo a educação.

Sendo assim, é neste cenário complexo e contraditório que as Residências em Saúde estão inseridas, visto que fazem parte da política de saúde e de educação o que as torna, ainda mais, suscetíveis a sofrer as consequências da ascensão das medidas neoliberais.

Com o surgimento da pandemia do novo *coronavirus* os fatores elencados anteriormente se complexificaram. Esta nova realidade gerou para os PRMS não só o aprofundamento de adversidades históricas, como também criou novos desafios. Segundo Santos (2020), ao pensar na economia capitalista global, há tempos já se vive uma crise econômica permanente. Logo, a pandemia não gerou a crise econômica, apenas intensificou o que já estava instaurado desde os anos 1990 com a disseminação do neoliberalismo como um projeto econômico global.

Neste processo, quem mais sofre o impacto dessas medidas são não apenas os profissionais de saúde do SUS – incluindo as residentes em saúde - como também os usuários. Portanto, torna-se fundamental elencar os principais desafios para a formação das assistentes sociais residentes em tempos de pandemia.

O primeiro ponto a ser destacado é com relação à saúde destes profissionais. Conforme já foi destacado anteriormente, dos vinte e cinco (25) respondentes, quinze (15) informaram que sua saúde física foi afetada e doze (12) necessitaram de suporte de saúde mental. Quando questionados de que forma a saúde física foi afetada os respondentes sinalizaram:

*“Cansaço, medo, preocupação, estresse e aumento no consumo de álcool.”
(Residente B)*

“Aumento de peso; aumento de enxaquecas por conta da quantidade excessiva de trabalho online e conseqüentemente, alteração do grau dos óculos; dores na coluna; fadiga muscular” (Residente C)

*“Estresse, ansiedade, pânico de transporte público, distúrbio alimentar.”
(Residente G)*

*“Eritema Nodoso, ocasionado por uma reação imunológica e estresse”
(Residente F)*

“Apresentei enxaquecas, insônia e dores nas costas e nos punhos pelo tempo na frente do computador.” (Residente J)

*“Não consegui dormir, minha TAG agravou e tive que retornar à medicação.”
(Residente L)*

“Exaustão física devido à sobrecarga de trabalho, exaustão emocional por receio do contágio nos meses iniciais e ausência do fornecimento de EPIs e assédio moral.” (Residente M)

“Atualmente faço uso de antidepressivo e ansiolíticos, para controle da ansiedade, insônia e depressão agravada no período.” (Residente B)

E quando questionados sobre qual era o tipo de suporte em saúde mental que precisaram, alguns respondentes sinalizaram:

“A terapia foi muito importante nesse período”. (Residente F)

*“Eu gostaria de ter tido acesso à terapia, mas não consegui atendimento.”
(Residente G)*

“Terapia e medicações”. (Residente A)

Outro ponto importante em relação a conjuntura foi a suspensão do funcionamento da Comissão Nacional de Residência Multiprofissional em Saúde (CNRS). Tal comissão tem como finalidade a avaliação, supervisão e regulação dos PRMS (Lei 11.129/2005). Apesar de seu funcionamento ter sido suspenso em abril de 2019, o período pandêmico exigiu intervenções mais centralizadas, demonstrando que a CNRS é de suma importância para a fiscalização e regulação da formação em serviço. De acordo com Manifesto do Movimento Nacional em Defesa das Residências em Saúde (2020), o fechamento da CNRS contraria a legislação e o princípio do Controle Social, impactando no cuidado integral à população usuária do SUS.

Em relação aos desafios da formação em saúde, as aulas foram as que sofreram maiores mudanças. Devido à necessidade do distanciamento social, as aulas presenciais foram transformadas em atividades remotas. Para a adaptação da nova forma de transmissão de conteúdo, tanto o tempo de aula quanto a avaliação sofreram adequações.

É expressivo o número de respostas que apontam para uma perda da qualidade do ensino nesta nova dinâmica remota. Questões técnicas e a exaustão de administrar equipamentos e salas do ambiente virtual aparecem como justificativas dessa dificuldade. Em menor medida, alguns apontam que o ensino remoto foi uma boa alternativa, porém com suas limitações, no que cerne ao suporte prestado e a dinâmica de organização de tempo devido à extensão do processo de trabalho.

Acredito que não na mesma qualidade que seria presencialmente, inclusive porque no início da pandemia ficamos sem algumas atividades até que se pensasse como seria possível realizá-las diante desse cenário.

Acho que os debates se perdem no contexto on-line, tanto por conta da instabilidade das conexões quanto por maior dispersão e menor engajamento nas atividades on-line. (Residente P)

As residentes concordam que os impactos foram negativos, devido ao contexto de instabilidade técnica, e por ser uma dinâmica com a qual nenhuma das partes encontrava-se qualificada suficientemente, principalmente a universidade. Exemplificam como muitos projetos e atividades foram suprimidos, ou simplesmente substituídos por práticas que não fortalecem a formação, apenas reforçam o produtivismo.

No que se refere a dialética da relação teoria e prática, os apontamentos das residentes variam. Muitas demarcaram que na conjuntura de crise causada pela COVID-19, as elaborações teóricas não estão dando conta da complexidade das demandas nas instituições, enquanto outras enxergam uma relação entre o que campo e a produção elaborada na instituição de ensino, mas assinalando que há limitações nesse processo de apreensão da realidade social contemporânea.

Outra questão que polarizou as observações das residentes foi a respeito do suporte e orientações prestadas pela instituição de ensino no período pandêmico e a nova modalidade de ensino em serviço. Parcela expressiva diz que houve comunicação e auxílio prestado pela instituição para orientá-los, na medida do possível, em suas dificuldades, porém a outra parcela foi categórica afirmando que a comunicação e orientações prestadas foram ruins ou inexistentes.

Orientações sim. Com relação ao suporte já não posso afirmar que para os residentes houve esse suporte. Tanto meu equipamento quanto a minha internet são custeados por mim. (Residente F)

Em sua maioria, as residentes não reconhecem, um suporte que tenha feito à diferença neste novo contexto, argumentando que foram medidas superficiais ou muito paliativas, e não houve consistência.

Finalizando a coleta de dados, ao serem convidadas a avaliar a organização das aulas remotas, as residentes apontam as dificuldades técnicas, causadas por instabilidades. Também destacam uma evidente falta de treinamento do corpo docente e discente para o ambiente virtual, mas enfatizam terem ciência que, dentro das possibilidades, os profissionais e a instituição organizaram-se para contribuir positivamente com seu processo formativo. Apesar das críticas, o que os relatos têm em comum é que prevalece a experiência de adaptação a uma nova

realidade, para todos os atores envolvidos - de usuários a docentes - passando pela categoria do Serviço Social e suas referências organizativas.

Como todo o ineditismo, ocorreram erros e empecilhos nesta "nova" modalidade de ensino para a Residência, sobretudo no ciclo de sua implementação emergencial. Entretanto, com a experiência, melhorou-se a organização das aulas e forma de integração dos estudantes e professores (Residente D)

De acordo com a ABEPSS (2018), as principais estratégias pedagógicas utilizadas durante o processo de ensino na residência são: “[...] aulas expositivas: 84,8%; estudos de caso: 77,7%; rodas de conversa: 60,7%; metodologia ativa: 59,8%. Em “Outras”, foram apontadas estratégias diversas como: discussão de filmes; estudo dirigido, visitas institucionais; aulas dialogadas” (ABEPSS, 2018, p. 65). No cenário de pandemia partes destas atividades supracitadas foram suspensas e restaram as atividades síncronas (como as aulas) e assíncronas (filmes, documentários, *lives*, seminários) através das plataformas online as quais possuem suas limitações. Quando foi perguntado as residentes sobre quais foram as estratégias criadas pelos programas, alguns sinalizam as aulas online (síncronas e assíncronas) e o atendimento remoto aos usuários, outros já sinalizam que não houveram estratégias:

Não houve estratégia. O que foi indicado pela Coordenação da Residência é que os residentes (do primeiro e segundo ano) ficassem sob responsabilidade dos seus respectivos serviços. Com isso, os residentes do primeiro ano tiveram as atividades multi suspensas até julho, atuando no serviço de acordo com a demanda da chefia. Sem atividades multi, sem tempo destinado para ensino, sem encontro de preceptoria. (Residente F)

No caso da Universidade Federal do Rio de Janeiro, a Escola de Serviço Social, por meio da Coordenação de Capacitação Continuada, disponibilizou duas disciplinas para as residentes do segundo ano em 2020: 1) Seguridade Social, ofertada conjuntamente para as residentes assistentes sociais do Instituto Nacional do Câncer (INCA); 2) Estado, Saúde e Divisão Sócio-Racial-Binário-Generificada do trabalho, ofertada conjuntamente para as residentes assistentes sociais do Hospital Universitário Antônio Pedro (HUAP). Além disso, foram encaminhadas para as coordenações indicações de *lives*, congressos, seminários e outras atividades remotas que pudessem contribuir com a formação das residentes.

Outro fator importante, diz respeito aos Trabalhos de Conclusão de Residência (TCRs). Com a restrição de alguns cenários de prática, onde as pesquisas seriam desenvolvidas, diferentes trabalhos precisaram modificar as

metodologias, limitando-se a metodologias que não demandassem de uma intervenção direta com o público.

Já em relação às condições de trabalho durante a pandemia, pode-se elencar aspectos positivos e aspectos negativos. No tocante ao ponto positivo e, de certa forma, também contraditório em um cenário de constante corte de gastos, em abril de 2020, as residentes em saúde começaram a receber uma bonificação⁶ no valor de R\$667,00 por compor as equipes de enfrentamento da COVID-19. De acordo com o Ministério da Saúde a bonificação perdurará até o fim da pandemia.⁷

Além disso, pensando na segurança de todos os profissionais, foram disponibilizados Equipamentos de Proteção Individuais (EPIs) e treinamento não só para a prevenção de transmissão e contágio da COVID-19, como também para a utilização correta destes equipamentos.

No que tange aos aspectos negativos pode-se ressaltar o fechamento temporário dos ambulatórios, os quais são importantes cenários de prática para as/os Assistentes Sociais residentes. Durante o período mais restrito, no qual os governos estadual e municipal cancelaram as cirurgias eletivas e as consultas ambulatoriais (a fim de disponibilizar mais leitos de UTI para pacientes com COVID-19 e para evitar um maior número de pessoas circulando pela cidade), a atuação do Serviço Social ficou limitada às enfermarias e ao plantão social, pois os ambulatórios, que são um dos cenários de atuação dos assistentes sociais residentes, precisaram ser fechados. Conforme a fala das residentes:

“Atendimentos ambulatoriais retornando aos poucos, demais serviços suspensos, internação permaneceu por toda a pandemia.” (Residente D).

“Um [cenário de prática] estava totalmente remoto (gestão) e os outros dois presenciais com algumas mudanças no trabalho para garantir segurança de usuários e profissionais, mas garantindo o acompanhamento” (Residente B)”

Ademais, outro fator negativo a ser destacado foi a dificuldade de viabilizar a experiência multiprofissional da Residência neste período. De acordo com a

⁶ Portaria do Ministério da Saúde nº 580/2020 – Ação estratégica O Brasil Conta Comigo – Residentes na área da Saúde.

⁷ Todavia, a partir do início de 2021, o Ministério da Saúde passou a atrasar a bonificação dos residentes. Atualmente, as bonificações atrasadas estão sendo pagas gradualmente, mas com certa irregularidade. Situação a qual gerou uma série de mobilizações em abril de 2021. Fonte: <https://www.correiobraziliense.com.br/euestudante/pos-graduacao/2021/04/4919175-residentes-em-saude-paralisam-atividades-nesta-segunda-feira--19-4.htm> | Acesso em: 5 de ago de 2021.

pesquisa realizada pela ABEPSS (2018) com preceptores, tutores e coordenadores 92,1% dos entrevistados concordam que existe trabalho multidisciplinar nos cenários de prática da residência, mas, em contrapartida 84,1% também acredita que há dificuldade para efetivação do trabalho multidisciplinar nas residências. Dada essa constatação, se anteriormente já havia um desafio de realizar um trabalho em saúde com multidisciplinaridade em um contexto *normal*⁸, a pandemia complexificou ainda mais este problema. Em razão do distanciamento social, a interação com outras categorias profissionais ficou extremamente escassa, tal circunstância impactou na qualidade do processo de formação.

A fim de enfrentar esses dilemas, existem algumas entidades representativas dispostas a contribuir para a superação das problemáticas vivenciadas na residência. O Fórum Nacional de Residentes em Saúde (FNRS) é uma dessas entidades e tem como principal objetivo lutar pela garantia as residentes de condições dignas de ensino e de trabalho. Podem-se elencar diversas reivindicações: o reajuste da bolsa salário⁹; a redução e requalificação da carga horária; o abono das faltas por adoecimento; auxílio alimentação, moradia e transporte; a retomada da CNRS; e a criação de uma Política Nacional de Residências em Saúde.

Em suma, como uma estratégia para manter uma maior articulação da Escola de Serviço Social, por meio da Coordenação de Capacitação Continuada, com os Programas de Residências em Saúde sinalizamos que as seguintes estratégias foram construídas: 1) Criação e constituição do Fórum de Serviço Social das Residências da UFRJ que possui o intuito de construir maior aproximação e articulação entre preceptores, tutores, docentes, residentes e coordenações; 2) Criação do professor referência. Cada programa possui um professor da ESS que é referência, o que proporciona maior presença da unidade nos programas; 3) Planejamento da oferta de disciplinas que são comuns para todos os Programas de Residência proporcionando maior conexão entre os residentes e o processo de formação; 4) Articulação com o Serviço Social de

⁸ De acordo com Matos (2017) o trabalho na área da saúde geralmente reproduz um atendimento multiprofissional com pouca ou nenhuma interdisciplinaridade onde os profissionais mesmo frequentando o mesmo espaço pouco se falam

⁹ De acordo com o FNRS o último reajuste foi em 2016, mas tinha-se como cálculo base o salário de 2014.

outros Programas externos a UFRJ. Possibilidade de uma formação intersetorial; 5) Maior diálogo com as coordenações dos PRMS e do Serviço Social, a fim de realizar as mediações necessárias no compromisso com a qualificação da formação das residentes; 6) Organização da coletânea que sistematizou os 10 anos do Serviço Social nos PRMS da UFRJ; 7) Articulação com programas e cursos de extensão para proporcionar qualificação as residentes, preceptoras e tutoras; 8) Permanente articulação com o setor de estágio da ESS; 9) Realização de pesquisa que objetivou mapear os impactos da pandemia na saúde e na formação das assistentes sociais residentes; 10) Participação em atividades organizadas pela ABEPSS e CRESS/RJ sobre a temática das Residências.

REFERÊNCIAS

ABEPSS. **Relatório da pesquisa Mapeamento das residências em área profissional e Serviço Social**. Associação Brasileira de Ensino e Pesquisa em Serviço Social, ABEPSS, Brasília, 2018. Disponível em: http://www.abepss.org.br/arquivos/anexos/relatorio-abepss-residencia-2018120311503966_27330.pdf. Acesso em: 10.06.2020.

ABEPSS. **As residências em Saúde e o Serviço Social em tempos de pandemia COVID-19**. Associação Brasileira de Ensino e Pesquisa em Serviço Social, ABEPSS, Brasília, 2020. Disponível em: <http://www.abepss.org.br/noticias/as-residencias-em-saude-e-o-servico-social-em-tempos-de-pandemia-covid19-374>. Acesso em: 10.06.2020.

ABEPSS. **Serviço Social e Residência Multiprofissional em Saúde: formação, atribuições e competências (LIVE)**. Disponível em: https://www.youtube.com/watch?v=2wBTR3aXE_c&t=1672s Acesso em: 10/11/2020

ALMEIDA, W. L.; SALAZAR, S.; N. Residência multiprofissional em saúde: considerações para a construção da integralidade na perspectiva do Serviço Social. **O Social em Questão**, Ano XX, nº 37, jan./abr., 2017.

CASTRO, M. M. C; DORNELLAS, C. B. C; ZSCHABER, F. F. Residência multiprofissional em saúde e Serviço Social: concepções, tendências e perspectivas. **Revista Libertas**. Juiz de Fora, v.19. n.2, p. 460-481, ago. / dez. 2019.

CASTRO, M. M. C. Formação em Saúde e Serviço Social: as residências em questão. **Textos & Contextos** (Porto Alegre), v. 12, n. 2, p. 349 - 360, jul./dez, 2013^a.

CASTRO, M. M. C. O serviço social nos Programas de Residência em saúde: resultados iniciais do mapeamento da ABEPSS. **Revista Temporalis**. Brasília (DF), ano 13, n. 26, p. 153-171, jul./dez., 2013b.

CFESS. **Residência em Saúde e Serviço Social – subsídios para a reflexão**. Brasília. 2017. Disponível em: <http://www.cfess.org.br/arquivos/CFESSBrochuraResidenciaSaude.pdf>.

COSTA, L. T. DA C.; SOARES, R. C. Planos de Saúde, interesses no Poder Legislativo e Ameaças ao Direito Público. **Revista Ser Social**, v. 22, n. 46, p. 54-71, 2020.

FROSSARD, A. G; SILVA, E. C. S. Experiência da Residência Multiprofissional em Serviço Social e cuidados paliativos oncológicos. **Revista Katálysis**, v.19, n. 02, p. 281-288, 2016.

GONÇALVES, R. Quando a questão racial é o nó da questão social. **Revista Katálysis**, Florianópolis, v. 21, n. 3, p. 514-522, set./dez, 2018.

MATOS, M. C. **Serviço Social, ética e saúde: reflexões para o exercício profissional**, 2ª edição, São Paulo: Cortez, 2017.

MATOS, M.C. A pandemia da COVID-19 e o trabalho dos assistentes sociais na saúde. In: LOLE, A.; STAMPA, I.; GOMES, R.L.R. (Orgs.) **Para além da quarentena: reflexões sobre a crise e pandemia**. Mórula Editorial, Rio de Janeiro, 2020.

Movimento Nacional em Defesa das Residências em Saúde. **MANIFESTO** no X Encontro Nacional de Residências em Saúde, 2020. Disponível em: <http://www.redeunida.org.br/pt-br/comunicacao/news/manifesto-movimento-nacional-em-defesa-das-residen/> Acesso em: 29/11/2020

NEVES, D. C. A.; FAVARO, T. C. P.; GONÇALVES; C. Á. Pós-graduação e Residência Multiprofissional em Saúde HC-UFG: a produção do Serviço Social. **Revista Katálysis**, Florianópolis, v. 20, n. 2, p. 225-233, maio/ago, 2017.

SANTOS, B.S. **A Cruel Pedagogia do Vírus** Coimbra: Editora Almedina, 2020.

SANTOS, J. S. Particularidades da Questão Social no Brasil: elementos para o debate. **Revista Temas & Matizes**, v. 19, nº 17, p. 125-150, 2010.

SCHMALLER, V. V.; LEMOS, J.; SILVA, M.G.; LIMA, M. L. L. T. Trabalho em saúde, formação profissional e inserção do Serviço Social na residência multiprofissional em saúde da família. **Textos & Contextos**, Porto Alegre, 11(2), 346 – 361, 2012.

SILVA, L. C.; BROTTTO, M. E. Residência Multiprofissional em Saúde e Serviço Social: dilemas na formação e trabalho profissional. **Revista Em Pauta**, Rio de Janeiro, n. 37, v. 14, p. 126 – 149, 2016.

PAIVA, S. P., RESENDE, L. T., PAULO, M. N. S., TOMAZ, M. O serviço social e o trabalho em equipe multiprofissional nas residências em saúde: estado da arte. **Revista Libertas**, Juiz de Fora, v.19, n.2, p. 482-497, ago. / dez. 2019.

ANEXO

Pandemia, formação e saúde

Você está sendo convidado(a) para participar da pesquisa "Pandemia, formação e saúde: um olhar para assistentes sociais residentes", cujo o intuito é sistematizar dados e informações acerca do exercício profissional, e a sua relação com a saúde dos assistentes sociais residentes, em tempos de pandemia. Para participar basta responder o questionário a seguir. O tempo de preenchimento é de aproximadamente 5 minutos. Essa pesquisa é coordenada pela Prof Dr^a Rachel Gouveia, docente na Universidade Federal do Rio de Janeiro. Caso você tenha alguma dúvida, pode entrar em contato com a equipe da pesquisa, bem como, o Comitê de Ética em Pesquisa do Centro de Filosofia e Ciências Humanas (CEP-CFCH) da UFRJ. No endereço abaixo:

Decania do Centro de Filosofia e Ciências Humanas (CFCH) Campus da Praia Vermelha.

Av. Pasteur, 250 - Fundos - Urca Rio de Janeiro - RJ - Brasil.

CEP: 22290-250

(21) 3938-5159

***Obrigatório**

1 -Declaro meu consentimento em participar da pesquisa e concordo que os dados obtidos, no questionário, sejam utilizados para fins científicos. *

Marcar apenas um aval.

Sim

Não

Identificação

2 - Qual o seu programa de residência?

Residência Multiprofissional em Saúde da Mulher

Residência Multiprofissional em Saúde da Família e Comunidade

Residência Multiprofissional em Saúde da Criança e do Adolescente

Residência Multiprofissional em Saúde

Residência Multiprofissional em Saúde Mental

3 - Qual o seu nível de Residência? *

Nível 1

Nível 2

4 - Ano de ingresso *

5 - Qual o seu sexo? *

Masculino
Feminino
Interssexo
Não quero declarar
Outro:

6 - Qual a sua identidade de gênero? *

Mulher cis
Mulher trans
Homem cis
Homem trans
Travesti
Não binário

7 - Qual a sua orientação sexual? *

Lésbica
Gay
Bissexual
Pansexual
Héterossexual
Outro(a)

8 - Como você autodeclara sua raça/cor? *

Amarelo(a)
Branco(a)
Indígena
Pardo(a)
Preto(a)
Outro(a)

9 - Qual a sua escolaridade? *

Graduação
Mestrado
Especialização
Outro:

10 - Qual a sua data de nascimento? *

11 - Reside no Brasil? *

Sim
Não

12. Qual é o seu estado?

Acre (AC)
Alagoas (AL)
Amapá (AP)
Amazonas (AM)
Bahia (BA)
Ceará (CE)
Distrito Federal (DF)
Espírito Santo (ES)
Goiás (GO)
Maranhão (MA)
Mato Grosso (MT)
Mato Grosso do Sul (MS)
Minas Gerais (MG)
Pará (PA)
Paraíba (PB)
Paraná (PR)
Pernambuco (PE)
Piauí (PI)
Rio de Janeiro (RJ)
Rio Grande do Norte (RN)
Rio Grande do Sul (RS)
Rondônia (RO)
Roraima (RR)
Santa Catarina (SC)
São Paulo (SP)
Sergipe (SE)
Tocantins (TO)

13 - Em que CIDADE você reside? *

14 - Em que região você reside? *

Baixada Fluminense
Centro
Zona Norte
Zona Oeste
Zona Sul

15 - Qual o seu bairro? *

16- Em que território você reside?

Área nobre
Área central
Área de risco
Favela
Subúrbio
Outro:

17 - Qual tipo de transporte você utiliza para se deslocar até a sua unidade? *

Marque todas que se aplicam.

BRT

Barcas

Metrô

Trem

1 ônibus

2 ônibus

Integração (ex: Metrô + ônibus)

Mototáxi

Van

Uber

18. Qual o tempo de duração do seu percurso até a unidade de saúde? *

30 minutos

1 hora

2 horas

3 horas

Acima de 3 horas

Cotidiano de trabalho

19 - Como está o atendimento dos serviços na sua unidade? *

20 - Quais as principais dificuldades vivenciadas nos serviços? *

Marque todas que se aplicam.

Suporte técnico Infraestrutura

Sucateamento do espaço

Risco de saúde Sobrecarga de trabalho

Assédio moral

21 - Estão tendo acesso a equipamentos de proteção individual? *

Sim

Não

22 - Quais?

Marque todas que se aplicam.

Máscaras

Máscaras

Shield
Luvas
Álcool em
gel Jaleco
Avental
Óculos
Touca
Capote
Proteção dos pés

23 - Estão tendo encontros de preceptoria? *

Sim
Não

24 - Estão sendo assistidos por uma assistente social preceptora? *

Sim
Não

25 - Como é a relação com as preceptoras? *

26 - Qual o grau de autonomia exercida no seu trabalho como Residente? *

27 - O número de assistentes sociais efetivas é suficiente para atender as demandas institucionais? *

Sim
Não

28 - Qual a relação com outros profissionais no trabalho multidisciplinar? *

Ruim
Regular
Bom
Excelente

29 - Quais as principais questões identificadas enquanto demanda dos usuários na pandemia? *

Marque todas que se aplicam.

Saúde
Política/auxílio
Assistência Moradia
Saúde mental
Uso prejudicial de substâncias psicoativas
Violência de qualquer origem

30 - O seu programa de residência conta com recursos e equipamentos técnicos suficientes para um bom atendimento? (ex: computadores, internet, impressora, salas, carro, telefone) *

Sim
Não

31 - Como você avalia a interferência do COVID-19, nas demandas sociais dos usuários do espaço que você está inserido? *

32 - No programa de residência que você está inserido, há dinâmicas em grupo? Se sim, como a pandemia interferiu? *

Foram completamente suspensas
Foram parcialmente suspensas
Se mantiveram mesmo assim
Não

33 - Quais atividades de grupo são/eram executadas?

34 - As atividades remotas foram inseridas no seu cotidiano de trabalho? *

Sim
Não

35 - Como você avalia a qualidade das atividades remotas no seu campo de trabalho? *

Ruim
Regular
Boa
Excelente

36 - Houve alguma estratégia específica criada, pelo seu programa de residência, para responder às demandas afetadas pelo COVID-19? *

Sim
Não

37 - Qual?

38 - Houve agravamento das demandas apresentadas pelos usuários ? *

Sim
Não

39 - Descreva?

40 - Houve necessidade da equipe adotar estratégias de conscientização aos usuários sobre o contexto da pandemia? *

Sim
Não

41 - Quais?

42 - A frequência dos usuários aos serviços de saúde foi afetada pela pandemia? *

Pouca interferência

Média interferência

Muita interferência

43 - Houve sucateamento das unidades de saúde ocasionados pela pandemia e a conjuntura política? *

Sim

Não

Formação profissional

44 - A carga horária de 60 horas semanais está sendo cumprida? *

Sim

Não

45 - Caso não esteja sendo cumprida quais as estratégias adotadas para dar conta da carga horária no cenário de pandemia? *

46 - Você conta com dispositivos e equipamentos que te permitem realizar as atividades remotas? *

Sim

Não

47 - As atividades remotas foram inseridas no seu cotidiano de formação? *

Sim

Não

48 - As atividades teóricas relativas à formação, neste período, têm tido um debate de qualidade? *

49 - A Universidade tem prestado orientações e suporte necessário na manutenção da qualidade da formação? *

50 - Você avalia que houveram mudanças nas estratégias pedagógicas, devido a pandemia? *

Sim

Não

51 - Quais os impactos dessas mudanças pedagógicas na sua formação?

52 - Como você avalia a qualidade das atividades remotas no seu processo de aprendizagem? *

Ruim
Média
Boa
Ótima

53 - Você avalia que o conteúdo teórico está sintonizado com a nova dinâmica social que a pandemia trouxe para o cotidiano da residência? *

Sim
Não

54 - Como você avalia a relação teoria e prática na sua formação, neste período de COVID-19? *

55 - Sobre a formação e o exercício profissional, no que cerne a tríade: ensino, serviço, comunidade, o que você avalia que foi mais afetado? *

Comunidade Ensino
Serviço
Não. Os 3 são igualmente afetados.

56 - Como você avalia as estratégias adotadas pela coordenação da residência para minimizar as possíveis lacunas na qualidade da formação neste contexto?

57 - Faça a sua avaliação em relação à organização das aulas remotas *

Saúde

58 - Sua saúde física foi afetada neste período? *

Sim
Não

59 - Como? *

60 - Você faz parte do grupo de risco? *

Sim
Não

61 - Qual? *

Marque todas que se aplicam.

Gestantes
Hipertensos(as)
Imunossuprimido
s(as) Idosos(as)
Portador(a) de doença respiratória crônica
Diabético(a)
Outro:

62 - Houve afastamento do trabalho por suspeita ou confirmação de diagnóstico da Covid – 19? *

Sim
Não

63 - Ficou afastada por ser contactante de familiar infectado com Covid – 19?

Sim
Não

64 - Se afastou por pertencer ao grupo de risco? *

Sim
Não

65 - Ficou afastada por sobrecarga de trabalho? *

Sim
Não

66 - Ficou afastada por local de moradia? *

Sim
Não

67 - Necessitou de suporte de saúde mental? *

Sim
Não

68 - Qual?

69 - Você conta com assistência em saúde? *

Sim
Não

70 - Qual? *

Rede pública
Rede privada

71 - Existe na instituição a disponibilidade de realização do teste para COVID-19 para os profissionais e residentes? *

Sim
Não

72 - Você acredita que as instituições de saúde têm seguido as recomendações do Ministério da Saúde, no que diz respeito aos cuidados e EPis, sendo os residentes assegurados nas ações e atendimentos aos usuários dos serviços de saúde? *

Sim

Não

73 - Caso deseje faça comente sobre a pesquisa.