

HUMANAS E SOCIAIS

V.9 • N.3 • 2022 • Fluxo Contínuo

ISSN Digital: 2316-3801

ISSN Impresso: 2316-3348

DOI: 10.17564/2316-3801.2022v9n3p366-379



## SERVIÇO SOCIAL E RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE: DESAFIOS E POSSIBILIDADES EM TEMPOS DE PANDEMIA DA COVID-19

SOCIAL SERVICE AND MULTIPROFESSIONAL HEALTH RESIDENCE:  
CHALLENGES AND POSSIBILITIES IN TIMES  
OF THE COVID-19 PANDEMIC

SERVICIO SOCIAL Y RESIDENCIA MULTIPROFESIONAL  
EN SALUD: RETOS Y POSIBILIDADES EN TIEMPOS  
DE PANDEMIA DEL COVID-19

Rachel Gouveia Passos<sup>1</sup>  
Amanda de Almeida Sanches<sup>2</sup>  
Paulo Sérgio Pereira Filho<sup>3</sup>  
Sandro Barbosa<sup>4</sup>

### RESUMO

O presente artigo objetiva apresentar reflexões acerca dos impactos da pandemia do COVID-19 na formação e trabalho das/dos residentes assistentes sociais. Diante do cenário de pandemia houve reconfigurações na dinâmica da formação e do trabalho desempenhado nos equipamentos de saúde e, por consequência, nos Programas de Residência Multiprofissional em Saúde. Nesse caminho, trataremos alguns desafios e possibilidades para a formação e o trabalho profissional da/do assistente social no contexto dos Programas de Residência Multiprofissional em Saúde, a partir da experiência realizada na Universidade Federal do Rio de Janeiro. Destaca-se que a pandemia impactou todas as esferas da vida social e acentuou os desafios para o Serviço Social, em especial, na política de saúde.

### PALAVRAS-CHAVE

COVID-19. Pandemia. Saúde. Serviço Social. Residência Multiprofissional.

## ABSTRACT

This article aims to present reflections on the impacts of the COVID-19 pandemic on the formation and work of social residents. In the face of the pandemic scenario, there were reconfigurations in the dynamics of formation and work performed in health equipment and, consequently, in the Multiprofessional Residency in Health programs. In this way, we will portray some challenges and possibilities for formation and professional work social worker in the context of Multiprofessional Residency in Health programs, based on the experience fulfilled out at the Federal University of Rio de Janeiro. It stands out that the pandemic impacts all spheres of social life and accentuated the challenges for Social Work, especially in health policy.

## KEYWORDS

COVID-19. Pandemic. Health. Social Work. Multiprofessional Residence.

## RESUMEN

Este artículo tiene como objetivo presentar reflexiones sobre los impactos de la pandemia de COVID-19 en la formación y el trabajo de los trabajadores sociales residentes. Ante el escenario de la pandemia, hubo reconfiguraciones en las dinámicas de formación y trabajo realizadas en los establecimientos de salud y, consecuentemente, en los Programas de Residencia Multiprofesional en Salud. De esta forma, retrataremos algunos desafíos y posibilidades para la formación y actuación profesional del/de la trabajadora social en el contexto de los Programas de Residencia Multiprofesional en Salud, a partir de la experiencia realizada en la Universidad Federal de Rio de Janeiro. Se destaca que la pandemia impactó en todas las esferas de la vida social y acentuó los desafíos para el Trabajo Social, especialmente en la política de salud.

## PALABRAS CLAVE

COVID-19. Pandemia. Salud. Trabajo Social. Residencia Multiprofesional.

## 1 INTRODUÇÃO

O presente artigo pretende suscitar reflexões acerca dos desafios e possibilidades apresentados na formação e no trabalho profissional das/dos assistentes sociais residentes em saúde. O objetivo é apresentar elementos extraídos da realidade que se apresenta no cotidiano dos Programas de Residência Multiprofissional (PRMS) no contexto de pandemia do COVID-19.

A justificativa da análise aqui apresentada diz respeito a aproximação dos autores a realidade da formação e do trabalho profissional nos Programas de Residência Multiprofissional em Saúde da Universidade Federal do Rio de Janeiro (PRMS/UFRJ). Para melhor diagnosticar os efeitos do contexto pandêmico foi desenvolvida a pesquisa “Pandemia, formação e saúde: um olhar para as assistentes sociais residentes”<sup>5</sup>, vinculada a Coordenação de Capacitação Continuada da Escola de Serviço Social (ESS/UFRJ). Entendemos que é de suma importância escutar quem de fato vivenciou tais transformações: as/os residentes.

Em relação ao percurso metodológico, trabalhamos com o materialismo histórico dialético como método de análise da realidade, o que nos possibilita partir da aparência até chegar à essência do objeto escolhido reconhecendo as contradições existentes. Adotamos a revisão de literatura bibliográfica e sistematização de experiência para abordarmos os elementos a serem desenvolvidos. Nesse caminho, o artigo está dividido em três tópicos: no primeiro momento discorreremos acerca da conjuntura brasileira no contexto de pandemia de COVID-19; em seguida, apresentamos de forma breve as Residências Multiprofissionais em Saúde e, por fim, retratamos os desafios e possibilidades para a formação e o trabalho profissional nos Programas de Residência Multiprofissional em Saúde, a partir da realidade da Universidade Federal do Rio de Janeiro.

## 2 A PANDEMIA DE COVID-19 E A CONJUNTURA POLÍTICA BRASILEIRA

O Brasil foi o primeiro país da América Latina a confirmar um caso do novo coronavírus. A OMS decretou que a transmissão do COVID-19 configura uma pandemia, já que a transmissão atravessa as fronteiras continentais. Desta forma, toda a população mundial foi condicionada a um novo cenário.

Adotou-se como medida de prevenção, em âmbito nacional, a urgência do isolamento social, por meio do cancelamento de eventos públicos, da suspensão de aulas, implementação de modalidades de trabalho remotos, encerramento de atividades como: cinema, museus, shoppings. Manteve-se aberto apenas as atividades consideradas essenciais.

O contexto da pandemia demandou a utilização de equipamentos para proteção e higienização individual, como máscaras e álcool em gel, acessórios para o cotidiano e o respeito o isolamento social,

---

5 A pesquisa foi submetida e aprovada pelo Comitê de Ética e Pesquisa (CEP), tendo parecer aprovado, sob o número 4.453.677. Para o desenvolvimento da mesma conta-se com duas bolsas de iniciação científica aprovadas pelo Edital nº 169 CEG/CEPG 2020, de 13 de maio de 2020.

ficando em casa para evitar a circulação nas cidades, assim como obedecer ao distanciamento social, para que as interações sociais fossem neutralizadas, e restringidas ao ambiente virtual.

O fechamento do comércio com o passar do tempo foi gerando controvérsias, devido às desigualdades socioeconômicas existentes, que em curto prazo, expuseram a massa trabalhadora a um cenário de instabilidade financeira, pondo em risco a possibilidade de suprir suas necessidades básicas por meio de seu trabalho. Tais desigualdades sociais, circunscritas ao modo de produção capitalista, aprofundaram-se mediante a circulação em massa do coronavírus, porque em um país de porte continental, como o Brasil, o Estado falhou em garantir o direito ao isolamento, pela falta de planejamento e materialização de benefícios de proteção social ao trabalhador.

Mediante a um estado de calamidade pública, decretado devido à alta letalidade do vírus sobre os segmentos da classe trabalhadora mais empobrecidos, somaram-se algumas estratégias políticas com o objetivo de desmobilizar a atenção da crise política, financeira e do colapso do Sistema Único de Saúde (SUS). Utilizou-se de distrações graves, como o uso da cloroquina para combater a COVID-19, iniciando debates em cadeia nacional acerca da sua funcionalidade em pacientes hospitalizados. Mesmo com o Ministério da Saúde anunciando que não há evidências científicas que atestem este medicamento como efetivo contra novo coronavírus, e afirmando que tal medicação é contraindicada, o presidente da república, recorrentemente, incitava o uso do medicamento e reafirmava que o coronavírus, não é mais que uma gripezinha.

A crise política, que já ocorria em território brasileiro, mobilizada nos últimos anos pela extrema-direita, tomou dimensões ainda maiores no contexto da pandemia, que ameaça o direito à vida de determinada parcela da sociedade, principalmente, os mais empobrecidos (BRETTAS, 2020; GOUVÊA, 2020). No dia 24 de março de 2020, o presidente, veio à público, de forma televisionada, endossar o discurso neoliberal para o cenário pandêmico. Em linhas gerais, o presidente Bolsonaro defendeu que as atividades trabalhistas deveriam continuar ocorrendo, assim como os estudantes à escola. Além disso, banalizou os números de mortos contabilizados até aquele momento, e minimizou a crise e ameaça sanitária ocasionada pela COVID-19.

Logo após o pronunciamento, fortaleceu-se o discurso a favor da reabertura do comércio, que pautava a retomada das atividades econômicas, negligenciando as orientações relativas ao isolamento social. O pronunciamento pretendia obter o apoio das camadas populares aproveitando das condições frágeis da grande massa, independente do risco a exposição ao COVID-19. Nesse sentido, as práticas genocidas, permanecem se reatualizando, e durante a pandemia, as proporções chegam a ser exorbitantes, pois aliado ao sucateamento das políticas públicas, e o desinvestimento do SUS, a necropolítica toma contornos extremamente graves, produzindo-se, assim, uma realidade de óbitos em massa (CARNEIRO, 2011; ALMEIDA, 2018; PASSOS, 2020).

As mediações entre racismo, capitalismo e patriarcado determinam a dinâmica de cuidado e a produção de morte na organização social atual. A necropolítica é o poder exercido para gerir as políticas de morte contando com o intermédio do aparelho estatal, assim, descarta-se as vidas que não tem valor para a sociedade capitalista, organizada pela noção de propriedade privada. Em uma sociedade estruturada pelo racismo, as vidas em condições vulneráveis, são via de regra, negras, que por conta de quase 400 anos de escravização, e nenhum tipo de reparação histórica voltada para os negros.

Além disso, a migração do modo de produção escravista para o capitalista, conformou a população negra em territórios empobrecidos e marginalizados, como as favelas e as periferias. É justamente, nestes territórios, que a pandemia do COVID-19, no Brasil, demonstrou ter maior letalidade. O Estado seleciona as vidas a serem eliminadas, por meio da necropolítica (MBEMBE, 2018). Portanto, suacitar e precarizar o SUS reafirma o extermínio da população que mais acessa a política de saúde, ou seja, a população negra (PASSOS, 2020).

Em muitas instituições de saúde, mesmo diante da pandemia, o preenchimento do quesito raça/cor permaneceu ignorado. Tal fator, é mais que uma coincidência, afinal, a ideia de que o vírus não é discriminatório, é apenas uma falácia que quer silenciar as pressões e reivindicações dos movimentos sociais. Porque se o vírus não discrimina, o Estado e os demais aparelhos da burguesia, o fazem.

A ausência do registro dessa variável também revela o racismo, nos moldes institucionais, pois impede que vejamos a verdadeira magnitude da exclusão da população negra. Essa constatação remete a uma das dimensões da necropolítica: há corpos cujos perfis de morbimortalidade nem são registrados, pois que classificados como descartáveis e supérfluos. A publicização desse registro pode provocar o questionamento sobre a legitimidade do mito da democracia racial, argumento potente a serviço do apagamento do racismo como traço social, responsável por um dado equilíbrio social que mantém negros e negras no “inquestionável” lugar de subalternidade. O desvelamento das estruturas político-sociais racializadas poderia abrir caminho para outra compreensão desse lugar previamente marcado, portanto, pergunta-se a quem interessa não explicitar as diversas faces do genocídio da população negra? (OLIVEIRA *et al.*, 2020a, p. 10).

Almeida (2018) concede subsídios que permitem interpretar como a sociedade moderna é mediada em todas as suas dimensões pela conformação social essencialmente fundamentada em uma divisão social do trabalho racializada. Ao se debruçar sobre a relação de racismo e direito ele explica que:

As concepções institucionalistas parecem compatíveis com o direito visto como manifestação do poder. Se o direito é produzido pelas instituições que, por sua vez, são resultantes das lutas pelo poder na sociedade, as leis são uma extensão do poder político do grupo que detém o poder institucional (ALMEIDA, 2018, p. 105).

É a partir do exercício do poder político, econômico, ideológico e jurídico dessa burguesia, que é atravessada pelas relações de raça e gênero, sobre as classes subalternas que se mantém o processo de marginalização dos negros e negras de todas essas instâncias, atualmente tidas como democráticas. A questão é que historicamente e geograficamente, desde o colonialismo, há essa cisão e segregação desses sujeitos do acesso a direitos. Assim, se faz presente o racismo, estruturalmente, nos serviços de atenção à saúde.

O direito deve ser implementado e mantido por uma agenda e ações governamentais, e não por uma gestão individual, como se fosse apenas responsabilidade de cada um realizar sua própria proteção. O projeto neoliberal destituiu o isolamento e o distanciamento social de ser uma responsabili-

de social. A necropolítica, atuando sobre corpos da população negra e periférica, recusando o acesso a condições que viabilizem empregos, rendas e direitos à população, e induzindo escolher entre sua saúde e o emprego (MBEMBE, 2018). Em síntese, a pandemia apenas desvelou que as bases da desigualdade brasileira estão assentadas no racismo, patriarcado, colonialismo e elitismo.

### 3 AS RESIDÊNCIAS MULTIPROFISSIONAIS EM SAÚDE E O SERVIÇO SOCIAL

O Serviço Social é uma profissão da área da saúde, expressa 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. Além do Serviço Social compor a equipe de profissionais da área da saúde, destacamos a sua participação no processo de formação e trabalho nas Residências Multiprofissionais em Saúde (RMS).

A Residência Multiprofissional é uma formação em nível de pós-graduação *lato sensu*, sendo que, esta modalidade possui a duração de dois anos com disponibilidade de bolsa e a totalidade de uma carga horária mínima total de 5760h para serem cumpridas em 60 horas semanais. Para Silva (2020, p. 141), a “residência é uma modalidade interministerial, normatizada e acompanhada pelos Ministérios da Educação e Saúde”, composta por coordenadores, tutores, preceptores e residentes. Além disso, essa modalidade de formação se efetiva por meio do trabalho em saúde.

Com as RMS busca-se a ruptura com o modelo hegemônico técnico assistencial médico e direciona-se a formação profissional para o fortalecimento do Sistema Único de Saúde (SUS). Destaca-se que as Residências Multiprofissionais em Saúde (RMS) foram implementadas com base na Constituição Federal de 1988 e na Lei Orgânica da Saúde (LOAS) de 1990.

De acordo com Silva (2018), somente em 2005, pela Lei nº 11.129, de 30 de junho 2005, a Residência Multiprofissional em Saúde foi instituída legalmente como modalidade de formação para o SUS, atravessada em cumprir o papel com foco na integralidade e na intersetorialidade, e compromissada com a gestão democrática e a interdisciplinaridade, sendo que a implantação das residências se encontra dentro de um contexto de precarização, desmonte, sucateamento e privatização dos serviços públicos de saúde (MENDES, 2013, p. 183-184 apud SILVA, 2018).

Além disso,

A regulamentação da Residência não médica (uni e multiprofissional) acontece em uma Lei que tratava de qualificação para a inserção de jovens no mercado de trabalho, e esta legislação não estabelecia mediação com a política de formação de recursos humanos para o SUS. (SILVA, 2020, p. 152).

Nesse sentido, essa proposta de formação possui um lugar estratégico de possibilitar a efetivação do SUS por meio da formação profissional multiprofissional de jovens profissionais.

A potencialidade da Residência multiprofissional em saúde consiste em sintonizar for-

mação e trabalho, bem como em situar as necessidades de saúde da população usuária como eixo norteador da qualificação de profissionais da saúde, tomando o cotidiano dos serviços do SUS como lócus de ensino e aprendizagem. (SILVA, 2020, p. 152).

Em relação ao Serviço Social, podemos destacar as ações realizadas pelas entidades representativas da profissão, principalmente, aquelas que visam a defesa pela qualidade do ensino e trabalho dos residentes. O Conselho Federal de Serviço Social (CFESS) e a Associação Brasileira de Ensino e Pesquisa em Serviço Social (ABEPSS) organizaram em 2016, na cidade de Olinda/PE, o Seminário Nacional Residência em Saúde e Serviço Social que contou com a participação de preceptoras/es, tutoras/es e residentes.

O objetivo do seminário foi de proporcionar um momento importante para elaborar reflexões e problematizações que estão postas no cotidiano das Residências (CFESS, 2017). Posteriormente, em 2017, o CFESS lançou a publicação “Residência em Saúde e Serviço Social: subsídios para reflexão”, que tem a “intenção de sistematizar, de forma introdutória, as informações e debates realizados ao longo dos últimos anos sobre o Serviço Social e as residências em saúde, espaços de formação e de exercício profissional da/o assistente social” (CFESS, 2017, p. 7).

No que diz respeito a produção acadêmica sobre a formação e o trabalho nas RMS, podemos destacar que vem sendo crescente as publicações que apresentam resultados de pesquisas e sistematizações das experiências realizadas, principalmente, nos últimos 5 anos. Contudo, torna-se fundamental estimular a ampliação de estudos que tenham as RMS como objeto de análise, pois a produção ainda é limitada (ABEPSS, 2018).

Além disso, a ABEPSS por meio da pesquisa “Mapeamento das residências em área profissional e Serviço Social”, elaborada em 2018, identificou 232 programas e 496 vagas específicas 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. Já, no caso da Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ), atualmente temos cinco programas nessa modalidade que disponibilizam 16 vagas anuais para o Serviço Social, sendo eles: Residência Multiprofissional em Saúde da Mulher; Residência Multiprofissional em Saúde da Família e Comunidade; Residência Integrada Multiprofissional em Saúde da Criança e do Adolescente; Residência Integrada Multiprofissional em Saúde e Residência Multiprofissional em Saúde Mental.

Nesse caminho, pretendemos apresentar as estratégias e os desafios enfrentados no cotidiano dos programas em tempos pandêmicos. No próximo tópico detalharemos a experiência da UFRJ.

## **4 DESAFIOS E POSSIBILIDADES PARA A FORMAÇÃO E O TRABALHO PROFISSIONAL EM TEMPOS PANDÊMICOS**

Com o decreto da Organização Mundial de Saúde (OMS), no dia 11 de março de 2020, o mundo estava lidando com uma nova adversidade: a pandemia do novo coronavírus. Ao ver os sistemas de

saúde dos países do norte do mundo entrando em colapso, presumivelmente, imaginava-se que, no Brasil, o sistema de saúde também não suportaria. Remando contra a maré, apesar dos constantes ataques à saúde pública e à política de educação promovidos pelo atual governo negacionista e neoliberal, ambas as políticas tiveram uma forte contribuição no que tange ao enfrentamento da doença.

A Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ) é um exemplo deste processo supracitado. O complexo hospitalar da UFRJ, somado às ações de pesquisa executadas na instituição, foram fundamentais para o enfrentamento da pandemia do COVID-19, na cidade do Rio de Janeiro. Para pensar e centralizar as ações criou-se um Grupo de Trabalho Multidisciplinar para o enfrentamento da COVID-19. O GT tem a finalidade de desenvolver ações de orientação, diagnóstico e tratamento de possíveis casos da doença no âmbito da universidade (UFRJ, 2020).

Apesar do enfoque da atuação ser dentro da universidade, o GT não se limitou a isso, houve não só a produção de pesquisa para aprofundamento sobre a doença, como também a criação de um polo de testes para profissionais da saúde e de segurança do município do Rio de Janeiro. Além disso, foram estabelecidos protocolos para os atendimentos nos serviços de saúde da instituição, e, também, as diretrizes para a execução das atividades de ensino, pesquisa e extensão durante o período da pandemia.

Desta forma, com o surgimento do novo coronavírus foi necessária a reestruturação dos serviços de saúde. Desde as unidades de saúde de baixa complexidade até as de alta sofreram alterações com o objetivo de atender às principais demandas da pandemia. Ao reordenar os serviços de saúde e instituir o ensino remoto, um grupo específico da universidade foi direto e duplamente atingido: os residentes (multidisciplinares e médicos). Contudo, neste artigo, nossa ênfase é apresentar a experiência vivenciada pelas/os assistentes sociais residentes.

É de conhecimento geral que a residência em saúde é uma pós-graduação **lato sensu** composta por uma carga horária de atividades teóricas e práticas. Com as reestruturações instituídas, tanto a rotina das atividades práticas quanto o ambiente e a dinâmica das atividades teóricas foram afetados em razão da necessidade de adaptação à dinâmica daquilo que veio a se tornar o “novo normal”.

O primeiro ponto que desejamos destacar diz respeito à prática. Pensou-se na prevenção da transmissão e do contágio da COVID-19 dentro das unidades de saúde. Para isso foi disponibilizado não só capacitações a respeito da temática como também os Equipamentos de Proteção Individuais (EPIs). Destaca-se que em abril de 2020, os residentes em saúde começaram a receber uma bonificação<sup>6</sup> 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.

Além disso, com a necessidade de evitar o aumento da transmissão comunitária da doença, os ambulatórios dos hospitais foram fechados e algumas cirurgias eletivas foram canceladas. Esse procedimento atingiu o processo de aprendizagem das/os residentes nos cenários, colaborando para uma prática mais voltada para as ações de enfrentamento da pandemia, visto que os serviços de saúde focaram suas atividades para este fim.

Essa realidade vai de encontro com uma pesquisa realizada com os residentes multidisciplinares em uma universidade do sul durante o período de pandemia. Tal pesquisa identificou que, as altera-

---

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



ções no campo da prática, decorrentes da pandemia, propiciaram a realização de uma prática restrita (OLIVEIRA *et al.*, 2020b).

[...] nota-se prejuízo quanto às atividades específicas da profissão e quanto às práticas hospitalares frente a essas readequações. Algumas atividades práticas hospitalares foram canceladas e outras foram remanejadas para atendimento a COVID-19. Sendo assim, a prática de alguns residentes foi afetada e consequentemente isso, o conhecimento e a experiência acerca de um determinado setor e/ou área também foi prejudicado. Anterior à pandemia, o residente tinha a possibilidade de conhecer outros setores, atuar juntamente a outras áreas de saber e obter outros conhecimentos. Com o novo cenário, as práticas ficaram bastante restritas. (OLIVEIRA *et al.*, 2020b, p. 90079).

Da mesma maneira, outro fator a ser destacado foi a dificuldade de viabilizar a experiência multiprofissional da residência neste período. Se antes já era um desafio, a pandemia o complexificou. Em razão do distanciamento social, a interação com as demais categorias profissionais diminuiu drasticamente e, tal circunstância, impactou a qualidade do processo de formação, posto que “a atuação multiprofissional surge na saúde como estratégia de reorganização dos serviços de saúde [...] visando um atendimento integral e que consiga captar toda a complexidade envolvida no processo do cuidado à saúde” (OLIVEIRA *et al.*, 2020b, p. 90080).

Por outro lado, apesar do cenário de prática estar restringido, é importante ressaltar que o Serviço Social na saúde tem importante relevância durante o período da pandemia. Segundo Matos (2020, p.5), assistentes sociais “têm uma contribuição fundamental nos diferentes serviços de saúde e não é uma pandemia que altera sua importância. O que se altera é a forma como se dará o trabalho, mas mantendo nossas atribuições privativas e competências profissionais”. Sendo assim, no geral, priorizou-se não só a democratização das informações referentes ao acesso a benefícios e aos programas sociais voltados para o atendimento das demandas da pandemia, como o auxílio emergencial e o sepultamento gratuito, por exemplo, mas também se priorizou o atendimento às famílias em situação de violação de direitos, violência, entre outros.

Já em relação às atividades teóricas, existem alguns pontos importantes a serem destacados. O primeiro tem conexão com a metodologia. 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.

No caso da Universidade Federal do Rio de Janeiro, a Escola de Serviço Social, por meio da Coordenação de Capacitação Continuada<sup>7</sup>, disponibilizou duas disciplinas específicas para as/os residentes do segundo ano: 1) Seguridade Social, ofertada conjuntamente para as/os residentes assistentes sociais do Instituto Nacional do Câncer (INCA); 2) Estado, Saúde e Divisão Sócio-Racial-Binário-Generificada do trabalho, ofertada conjuntamente para as/os residentes assistentes sociais do Hospital

---

7 O setor é responsável por realizar a articulação entre a Escola de Serviço Social e os Programas de Residência Multiprofissional em Saúde da UFRJ, além de promover formação continuada para assistentes sociais supervisoras/es de estágio, preceptoras/es e tutoras/es de residentes.

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/dos residentes. Destacamos que de certa maneira, o ensino remoto proporciona maior tempo para a dedicação aos estudos, mas, em contrapartida, limita a interação entre professores e residentes e entre os próprios residentes (OLIVEIRA *et al.*, 2020b). Tal falta de interação foi nitidamente vivenciada nas aulas de eixo comum com as/os residentes de outras especialidades. As turmas eram compostas por em torno de 30 a 40 alunos que, mesmo com os esforços dos professores para promover maior dinamismo, ainda assim, o veículo de transmissão de conteúdo dificultava esse processo.

Em relação a tutoria e preceptoria foram atividades que sofreram menores alterações, visto que são realizadas no próprio ambiente hospitalar sem gerar aglomerações. No caso de preceptorias de núcleo realizadas por docentes destacamos que foram adequadas para a modalidade remota.

Outro fator importante são os Trabalhos de Conclusão de Residência (TCRs). Com a restrição de alguns cenários de prática, onde as pesquisas seriam desenvolvidas, diferentes propostas de trabalhos precisaram modificar as metodologias, limitando-se as análises de revisão bibliográfica, por exemplo.

Segundo as recomendações publicadas pela Associação Brasileira de Ensino e Pesquisa em Serviço Social (ABEPSS) - “As residências em Saúde e o Serviço Social em tempos de pandemia covid-19” e o “Trabalho e ensino remoto” -, torna-se primordial a oferta do suporte teórico para as/os residentes assistentes sociais. Conforme sinaliza a entidade, as atividades do Ensino Remoto Emergencial (ERE), estabelecidas pela Portaria Ministério da Educação (MEC) nº 544, substituem as aulas presenciais por digitais, até o término da pandemia do novo coronavírus, e no mesmo ato, revoga as Portarias MEC nº 343, de 17 de março de 2020; nº 345, de 19 de março de 2020; e nº 473, de 12 de maio de 2020.

Por fim, destacamos as estratégias desenvolvidas pela Escola de Serviço Social, por meio da Coordenação de Capacitação Continuada, para viabilização de suporte para os PRMS:

- 1) Criação e constituição do Fórum de Serviço Social dos PRMS da UFRJ que possui o intuito de proporcionar maior aproximação e articulação entre preceptoras/es, tutoras/es, docentes, residentes e coordenações;
- 2) Criação do professor referência. Cada programa possui um professor de referência, o que proporciona maior presença da unidade junto aos programas;
- 3) Planejamento da oferta de disciplinas que são comuns para todos os PRMS proporcionando maior conexão entre os residentes e o processo de formação;
- 4) Articulação com o Serviço Social de outros programas externos. Possibilidade de uma formação que seja intersetorial e interinstitucional;
- 5) Maior diálogo com as coordenações dos programas e das equipes do Serviço Social, a fim de realizar as mediações necessárias no compromisso com a qualificação da formação das residentes;
- 6) Organização de *lives* que apresentem temáticas vinculadas a formação e o trabalho profissional na saúde;
- 7) Articulação com programas e cursos de extensão para proporcionar qualificação das/dos residentes;
- 8) Permanente articulação com o setor de estágio da unidade;
- 9) Participação em atividades organizadas pela ABEPSS e CRESS/RJ;

10) Viabilização de curso de extensão que proporcione formação para as/os assistentes sociais preceptoras/es e tutoras/es.

## 5 ALGUMAS CONSIDERAÇÕES

Vivenciamos uma conjuntura em que a crise na saúde pública brasileira está sendo estimulada cotidianamente pelo desfinanciamento e sucateamento dos equipamentos públicos, e acentuada pela proliferação do novo coronavírus. A pandemia, além de desvelar os grandes desafios do cotidiano do trabalho em saúde, também traz à tona velhas e novas adversidades, principalmente, no que diz respeito a formação profissional e a atuação das/dos residentes assistentes sociais.

Em relação aos desafios no trabalho profissional podemos sinalizar que as dinâmicas dos equipamentos sofreram reestruturações para atenderem as demandas dos usuários e familiares contaminados pela COVID-19. Além disso, não podemos esquecer da intensificação da rotina com ao aumento de casos, internações e acompanhamento pós alta hospitalar, o que vem ocasionando o adoecimento de inúmeros profissionais.

Em relação ao processo de formação nos Programas de Residência Multiprofissional em Saúde é preciso sinalizar o perigo do afastamento das unidades acadêmicas de formação. Sinalizamos que o trabalho remoto retraiu ainda mais o diálogo entre tutores e preceptores dos serviços de saúde e das unidades acadêmicas. No caso da UFRJ temos seguido na contramão do afastamento, uma vez que criamos espaços coletivos de diálogos e, até mesmo, grupos de trabalho para realização de atividades conjuntas.

Em um contexto que sucateia a infraestrutura e as condições de formação e trabalho é importante consolidar a integração entre as instâncias organizativas, como a Associação Brasileira de Ensino e Pesquisa em Serviço Social (ABEPSS) e o Conselho Federal de Serviço Social (CFESS), junto a categoria profissional e as universidades públicas. Os tempos pandêmicos apenas reforçam a urgência de que é preciso continuarmos defendendo os princípios do Projeto Ético-Político Profissional e a sua materialização na formação e no trabalho em saúde, em destaque, nos Programas de Residência Multiprofissional em Saúde.

## REFERÊNCIAS

ABEPSS – Associação Brasileira de Ensino e Pesquisa em Serviço Social. **Trabalho e ensino remoto**. Brasília: ABEPSS, 2020. Disponível em: <http://www.abepss.org.br/noticias/trabalho-e-ensino-remoto-emergencial-386>. Acesso em: 13 fev. 2021.

ABEPSS – Associação Brasileira de Ensino e Pesquisa em Serviço Social. **As residências em saúde e o serviço social em tempos de pandemia covid-19**. Brasília: ABEPSS, 2020. Disponível em: <http://www.abepss.org.br/noticias/as-residencias-em-saude-e-o-servico-social-em-tempos-de-pandemia-covid19-374.pdf>. Acesso em: 6 fev. 2021.

ABEPSS – Associação Brasileira de Ensino e Pesquisa em Serviço Social. **Relatório da pesquisa Mapeamento das residências em área profissional e Serviço Social**. Brasília: ABEPSS, 2018. Disponível em: [http://www.abepss.org.br/arquivos/anexos/relatorio-abepss-residencia-2018120311503966\\_27330.pdf](http://www.abepss.org.br/arquivos/anexos/relatorio-abepss-residencia-2018120311503966_27330.pdf). Acesso em: 5 fev. 2021.

ABEPSS – Associação Brasileira de Ensino e Pesquisa em Serviço Social; Executiva Nacional de Estudantes de Serviço Social (ENESSO); Conselho Regional de Serviço Social do Rio de Janeiro (CRESS); Conselho Federal de Serviço Social (CFESS). **Trabalho e ensino remoto emergencial** – NOTA, Brasília, DF, 23 de junho de 2020. Disponível em: <http://www.abepss.org.br/noticias/trabalho-e-ensino-remoto-emergencial-386> Acesso em: 6 fev. 2021.

ALMEIDA, S. **O que é racismo estrutural?** São Paulo: Letramento, 2018. Coleção: Feminismos plurais.

BRETTAS, T. Defender a vida é preciso, a economia não. *In*: MOREIRA, E.; GOUVEIA, R. (org.). **Em tempos de pandemia:** propostas para a defesa da vida e dos direitos sociais. Rio de Janeiro: Escola de Serviço Social, UFRJ, 2020.

CARNEIRO, S. **Racismo, sexismo e desigualdade no Brasil**. São Paulo: Selo Negro, 2011.

CFESS – Conselho Federal de Serviço Social. **Residência em saúde e serviço social:** subsídios para reflexão. Brasília: CFESS, 2017. Disponível em: <http://www.cfess.org.br/arquivos/CFESSBrochuraResidenciaSaude.pdf>. Acesso em: 16 fev. 2021.

GOUVÊA, M.M. A culpa da crise não é do vírus. *In*: MOREIRA, E.; GOUVEIA, R. (org.). **Em tempos de pandemia:** propostas para a defesa da vida e dos direitos sociais. Rio de Janeiro: Escola de Serviço Social, UFRJ, 2020.

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. (org.) **Para além da quarentena:** reflexões sobre a crise e a pandemia. Rio de Janeiro: Mórula Editorial, 2020.

MBEMBE, A. **Necropolítica**. São Paulo: N - 1 Edições, 2018.

OLIVEIRA, R. G.; CUNHA, A. P.; GADELHA, A. G. S.; CARPIO, C. G.; OLIVEIRA, R. B.; CORREA, R. M. Desigualdades raciais e a morte como horizonte: considerações sobre a COVID-19 e o racismo estrutural. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 36, n. 9, 2020a.

OLIVEIRA, G; MOREIRA, A. P; FLORIANO, L. S. M; BORDIN, D; BOBATO, G. R. Impacto da pandemia da covid-19 na formação de residentes em saúde. **Braz. J. of Develop.**, Curitiba, v. 6, n. 11, nov. 2020b.

PASSOS, R.G. A carne mais barata do mercado é a carne negra: saúde da população negra em tempos de COVID-19. *In*: MOREIRA, E.; GOUVEIA, R. (org.). **Em tempos de pandemia**: propostas para a defesa da vida e dos direitos sociais. Rio de Janeiro: Escola de Serviço Social, UFRJ, 2020.

SILVA, L. B. Residência Multiprofissional: notas sobre uma formação através do trabalho em saúde. **Revista Libertas**, Juiz de Fora, v. 20, n.1, p. 140-158, jan. / jun., 2020.

SILVA, L. B. Residência Multiprofissional em Saúde no Brasil: alguns aspectos da trajetória histórica. **R. Katalysis**, Florianópolis, v. 21, n. 1, jan./abr. 2018.

UFRJ – Universidade Federal do Rio de Janeiro. **O grupo de trabalho**. 2020. Disponível em: <https://coronavirus.ufrj.br/o-grupo-de-trabalho/>. Acesso em: 16 fev. 2021.

---

**Recebido em:** 2 de Julho de 2022

**Avaliado em:** 23 de Julho de 2022

**Aceito em:** 29 de Julho de 2022

---



A autenticidade desse artigo pode ser conferida no site <https://periodicos.set.edu.br>

---

1 Doutora em Serviço Social pela Pontifícia Universidade Católica de São Paulo – PUC/SP; Assistente Social; Professora Adjunta da Escola de Serviço Social da Universidade Federal do Rio de Janeiro – ESS/UFRJ; Foi Coordenadora da Coordenação de Capacitação Continuada, no período de fevereiro de 2020 a fevereiro de 2022 e da pesquisa “Pandemia, formação e saúde: um olhar para as assistentes sociais residentes”. E-mail: [rachel.gouveia@gmail.com](mailto:rachel.gouveia@gmail.com). ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-2267-0200>

2 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. E-mail: [sanches.aamanda@gmail.com](mailto:sanches.aamanda@gmail.com). ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-7395-5025>

3 Bacharel em Serviço Social e Mestrando em Serviço Social pela Escola de Serviço Social da Universidade Federal do Rio de Janeiro (ESS/UFRJ); Foi bolsista de Iniciação Científica – UFRJ. E-mail: [pspf19@gmail.com](mailto:pspf19@gmail.com). ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-3238-2456>

4 Bacharel em Serviço Social pela Escola de Serviço Social da Universidade Federal do Rio de Janeiro – ESS/UFRJ; Foi bolsista de Iniciação Científica CNPQ/UFRJ. E-mail: [sandrobarbosa51@yahoo.com](mailto:sandrobarbosa51@yahoo.com). ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-9117-3016>

Copyright (c) 2022 Revista Interfaces Científicas - Humanas e Sociais



Este trabalho está licenciado sob uma licença Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License.

