

A escolha de um caminho: Desistência de um Programa de Residência Multiprofissional

Choosing a path: Withdrawal of a Multiprofessional Residency Program

La elección de un camino: La retirada de un programa multidisciplinario de Residencia

Simone Borges da Silva¹
Gabriela Colombi de Lima²
Ieda Maria Ávila Dias³
Miréli Vargas da Silva⁴
Camila Sampaio Lira⁵

RESUMO: Na perspectiva política de formação de recursos humanos para a saúde, especialmente para o Sistema Único de Saúde (SUS), o Programa de Residência Multiprofissional em Saúde foi apresentado como uma importante estratégia de formação em serviço. Frente aos inúmeros desafios, esses Programas não estão isentos a evasão por parte dos residentes. Objetivo: discutir e analisar os fatores motivacionais que levaram os residentes a evadir de um Programa de Residência Multiprofissional. Trata-se de uma pesquisa de abordagem qualitativa em que os dados foram coletados por meio da aplicação de um formulário e analisados através da análise de conteúdo, os sujeitos foram ex-residentes que evadiram o Programa. Os resultados apontam o sofrimento com as relações de trabalho e o estabelecimento de alguns conflitos como os principais fatores que levaram a evasão. Nas considerações finais é destacada a importância da reflexão e intervenção oportuna naquilo que não está caminhando da maneira mais adequada.

Palavras chave: residência multiprofissional, evasão, desistência, residência.

ABSTRACT: In the political perspective of training human resources for health, especially for the Unified Health System (SUS), the Multidisciplinary Residency Program in Health was presented

1 Residente do Programa de Residência Multiprofissional em Atenção a Saúde da Universidade Federal de São Paulo. Campus Baixada Santista

2 Acadêmica do Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Regional do Noroeste do Rio Grande do Sul

3 Professora do Departamento de Saúde Coletiva da UNB.

4 Acadêmica do Curso de Graduação em Administração da Universidade Regional do Noroeste do Rio Grande do Sul

5 Professora da Escola de Línguas de Brasília

as an important strategy for in-service training. The innumerable challenges, these programs are not free to escape from residents. Object of study of this research aims to: discuss and analyze the motivational factors that led residents to evade a Multidisciplinary Residency Program. This is a qualitative research approach in which data were collected through the application of a form and analyzed using content analysis, the subjects were former residents who escaped the scene of the study program. The results show the suffering with labor relations and the establishment of some conflicts as the main factors leading to avoidance. In the final consideration is highlighted the importance of timely intervention and reflection on what is not walking properly. Keywords: multi-residence, avoidance, withdrawal, residence.

RESUMEN: En la perspectiva política de formación de recursos humanos para la salud, especialmente para el Sistema Único de Salud (SUS), el Programa de Residencia Multiprofesional en Salud fue presentado como una importante estrategia de formación en servicio. Frente a los numerosos retos, estos programas no están exentos de la evasión por parte de los residentes. Objetivo: discutir y analizar los factores motivacionales que llevaron a los residentes a evadir de un Programa de Residencia Multiprofesional. Se trata de una investigación de abordaje cualitativo en que los datos fueron recolectados por medio de la aplicación de un formulario y analizados a través del análisis de contenido, los sujetos fueron ex residentes que evadieron el Programa. Los resultados apuntan el sufrimiento con las relaciones de trabajo y el establecimiento de algunos conflictos como los principales factores que llevaron la evasión. En las consideraciones finales se destaca la importancia de la reflexión e intervención oportuna en lo que no está caminando de la manera más adecuada.

Palabras clave: residencia multiprofesional, evasión, desistimiento, residencia.

INTRODUÇÃO

Os Programas de Residência Multiprofissional, apesar de seus méritos não estão ilesos ao fenômeno da evasão. Ter presenciado um alto índice de evasão num determinado Programa, cujo percentual de evasão chegou a 50% numa determinada turma, despertou o interesse em estudar essa questão que se configura como objeto de estudo da presente investigação. Frente ao cenário posto discutir e analisar os fatores motivacionais que levaram os residentes a evadir de um Programa de Residência Multiprofissional emergiu como objetivos da pesquisa.

A análise desse fenômeno intenta subsidiar a elaboração da política de permanência dos residentes nos Programas, em conformidade com as políticas pública de saúde, metas das Instituições de Ensino Superior (IES) e instituições de saúde, que se propõem a oferecer esse modalidade de especialização em serviço, tão qualificada que são as Residências.

Entende-se por evasão acadêmica o momento em que o aluno afasta-se das atividades, independente dos fatores que o levaram a este afastamento. O que pode ocorrer pelos mais variados motivos e nos diferentes níveis de formação universitária, seja graduação, pós-graduação *stricto*

ou *lato sensu*.

A evasão de alunos nos cursos de graduação tem sido um dos grandes desafios para a gestão acadêmica das IES. Cada vez mais são investidos recursos na atração e captação de alunos. O êxito numa seleção com o conseqüente trancamento é um problema para todos, instituições, aluno, familiares, pois para a grande maioria destes, estão ali depositadas expectativas e aspirações pessoais e profissionais que por ora são frustradas¹ O que também é válido para a pós-graduação, em que o processo se assemelha.

Na Residência a cada ano, novos atores se inserem nos cenários de prática, ensino e aprendizagem, com bagagens de conhecimentos, curiosidades, potencial criativo e disposição para o novo, mas o que não garante sua permanência nesse processo de aprimoramento acadêmico, levando a evasão, o que tem as mesmas repercussões negativas que na graduação, para todos envolvidos.

Essa mesma repercussão permite discutir a evasão na pós-graduação, a partir dos Referenciais de Tinto² e de Bean³, usados para discutir a evasão na graduação. Ambos apresentam premissas que podem ser expandidas para a pós-graduação, acrescido do fato de que a literatura é farta quando aborda o tema evasão na graduação, mas ínfima quando aborda este tema na pós-graduação.

O Modelo de Tinto² sobre a evasão acadêmica pode ser entendido como um modelo institucionalmente orientado que tem como conceitos centrais os de integração acadêmica e social à instituição, os quais sugerem que a decisão do estudante de permanecer ou deixar a instituição é influenciada pelo nível de conexão desenvolvido com a instituição.

Os indivíduos entram na universidade com uma variedade de atributos (sexo, raça, habilidades específicas); experiências (índice de desempenho acadêmico, talentos acadêmico e social); e *background* familiar (atributos de status social, valores e expectativas), cada um deles tendo um impacto direto ou indireto sobre o desempenho dos alunos. Além disso, atributos individuais também influenciam o desenvolvimento de expectativas e compromissos educacionais que o indivíduo traz para o ambiente universitário. A meta educacional e o compromisso com a instituição são ambos preditores e reflexos de experiências pessoais, cuja vai determinar seus desajustamentos e ajustamentos, satisfações e insatisfações, num determinado ambiente universitário².

Colaborando Dullius e Cyrneo⁴ referem que dadas as características individuais, experiência anterior e compromisso pessoal, o Modelo de Tinto argumenta que é a integração do indivíduo na universidade, tanto do ponto de vista acadêmico como social, que mais diretamente relaciona-se com sua continuação na universidade.

Ao contrário de Tinto², Bean³ enfatizam o papel que fatores externos à instituição desempenham na modulação de atitudes e decisões dos indivíduos. Por exemplo, o apoio que a família dá ao estudante ao escolher determinado curso e instituição, o apoio e encorajamento dos amigos, questões financeiras e percepções sobre oportunidades.

As principais diferenças entre os dois modelos residem na ênfase dada aos fatores explicativos para a evasão ou permanência na universidade. Enquanto o Modelo proposto por Tinto² sugere que os principais fatores que explicam a permanência do estudante estão relacionados a integração acadêmica e social, compromisso com a graduação e com a instituição, no Modelo de Bean⁴ há uma ênfase sobre processos psico-sociais incluindo o papel da intenção de permanência, atitudes, ajuste institucional e fatores externos à instituição.

Entretanto, uma melhor compreensão do fenômeno da evasão seja ela na graduação ou na pós-graduação, pode ser obtida através de uma combinação dos dois modelos analisados. Essa combinação das proposições permite uma melhor compreensão da complexa rede de fatores pessoais, ambientais e institucionais, envolvidos no fenômeno da evasão acadêmica, que ora nos propomos investigar a partir da fala dos residentes que evadiram ao um Programa de Residência.

ESTADO DA ARTE

No Brasil, a residência multiprofissional, existe desde a década de 70, apesar de não existir uma regulamentação específica que date dessa época. Segundo Rosa e Lopes⁵ em 1976, a Secretaria do Estado de Saúde do Rio Grande do Sul, criou a primeira Residência em Medicina Comunitária no Brasil, que dois anos mais tarde, se tornou uma Residência Multiprofissional.

Essa experiência foi incorporada pelos estados de Pernambuco e Rio de Janeiro, que propuseram criar um modelo de saúde qualificado e de base municipal. No final da década de 1970, muitas outras residências foram criadas. Contudo, a diretriz política que se instalou com força a partir do final dos anos 80 e durante os anos 90, fez com que muitos desses programas de residência fossem fechados ou não tivessem continuidade.

No último ano da década de 1990, o Departamento de Atenção Básica da Secretaria de Assistência à Saúde, do Ministério da Saúde, com o apoio de atores sociais oriundos do Movimento Sanitário, reativaram os projetos para as residências com foco na atenção básica, produzindo diretrizes e propostas de financiamento. Este financiamento foi disponibilizado, a partir de 2001, para os programas aprovados⁶.

Na perspectiva política de formação de recursos humanos para a saúde, especialmente para o Sistema Único de Saúde (SUS), a Residência Multiprofissional em Saúde foi apresentada como uma estratégia do Estado. Objetivando uma formação específica com vistas a instituir profissionais com perfil para modificar práticas e para criar uma nova cultura de intervenção e de entendimento da saúde no âmbito da implantação do SUS, através da formação em serviço.

Num movimento importante dos Ministérios da Saúde, da Educação e do Conselho Nacional de Saúde, foi criada em 30 de junho de 2005, por meio da Lei Federal nº 11.129, o Programa de Residência Multiprofissional e em Área Profissional da Saúde e a Comissão Nacional de Residência Multiprofissional em Saúde.

Em 12 de janeiro de 2007, foi editada pelos Ministérios da Saúde e da Educação, a Portaria Interministerial nº 45, posteriormente, substituída pela Portaria Interministerial nº 1.077, de 12 de novembro de 2009, dispondo sobre essa modalidade de ensino em serviço nas áreas profissionais não médicas relacionadas à saúde.⁷

Em 02 de dezembro de 2009 foi estabelecida nova modalidade de financiamento desse Programa, sendo regulamentada a concessão de bolsas pelo Programa Nacional de Bolsas para Residência Multiprofissional e em Áreas Profissionais da Saúde. O programa faz parte da Educação pelo Trabalho que visa estratégias para o provimento e a fixação de profissionais em programas, projetos, ações e atividades em regiões prioritárias para o Sistema Único de Saúde no Brasil – SUS.⁸

Em fevereiro de 2010, foi publicado o resultado do processo de seleção dos projetos aprovados no Programa Nacional de Bolsas para Residências Multiprofissional e em Área Profissional de Saúde, contemplando 59 programas aprovados.

Destaca-se ainda como marco regulatórios da Residência Multiprofissional em Saúde, a Portaria Interministerial 1.320, de 11 de novembro de 2010, que dispõe sobre a estrutura, organização e funcionamento da Comissão Nacional de Residência Multiprofissional em Saúde; a Resolução nº 1, de 30 de janeiro de 2012, que institui as Câmaras Técnicas da Comissão Nacional de Residência Multiprofissional em Saúde; a Resolução nº 2, de 13 de abril de 2012, que dispõe sobre Diretrizes Gerais para os Programas de Residência Multiprofissional e em Área Profissional de Saúde; e a Resolução nº 1, de 6 de fevereiro de 2013 que institui o banco de avaliadores da Comissão Nacional de Residência Multiprofissional em Saúde.

Recentemente a Coordenação-Geral de Residências em Saúde do Ministério da Educação publicou a Portaria Conjunta da Secretaria de Educação Superior do Ministério da Educação e da Secretaria de Gestão da Educação para o Trabalho do Ministério da Saúde, nº 34, de 9, de abril de 2014, que dispõe sobre a nomeação de membros para a Comissão Nacional de Residência Multiprofissional em Saúde – CNRMS.

Frente o exposto, observa-se que grande é o progresso do Programa de Residência em Saúde no País. Entretanto, grande também são os desafios a serem superados.

MÉTODO

O presente estudo tem um caráter qualitativo, visto que pretende conhecer, descrever e interpretar um fenômeno. A pesquisa qualitativa, segundo Minayo⁹ responde a questões muito particulares, preocupando-se com um nível de realidade que não pode ser quantificado. Trabalhando com um universo que corresponde a um espaço mais profundo das relações, dos processos e dos fenômenos que não pode ser reduzidos à operacionalização de variáveis. Nesse tipo de pesquisa, o trabalho de campo se apresenta como uma possibilidade de se conseguir não só uma aproximação com aquilo que se deseja conhecer e estudar, mas, também, de criar um conhecimento partindo da realidade

presente no campo.

Diferente da arte e da poesia, que se concebem na inspiração, a pesquisa é um labor artesanal, que não prescinde da criatividade, se realiza fundamentalmente por uma linguagem fundada em conceitos, proposições, métodos e técnicas.⁹

Na perspectiva da abordagem qualitativa, elegeu-se o Estudo Exploratório. Este tipo de estudo, é utilizado como estudo preliminar de uma pesquisa que esta por vir, ou seja, serve para familiarizar-se com o fenômeno que está sendo investigado, de modo que a pesquisa subsequente possa ser concebida com uma maior compreensão e precisão.

A pesquisa exploratória é realizada sobre um problema ou questão de pesquisa que geralmente são assuntos com pouco ou nenhum estudo anterior a seu respeito. O objetivo desse tipo de estudo é procurar padrões, ideias ou hipóteses. A ideia não é testar ou confirmar uma determinada hipótese. Este consiste em uma forma de explorar uma unidade individual, servindo para responder questionamentos que o pesquisador não tem muito controle sobre o fenômeno estudado¹⁰.

A coleta de dados ocorreu por meio da aplicação de um formulário semiestruturado. Segundo Rampazzo¹¹ o instrumento semiestruturado engloba questões abertas e fechadas, permitindo, por meio de sua flexibilidade, uma visão mais ampla do problema em estudo. Para o autor, o informante fica livre para usar a sua linguagem própria para emitir opiniões.

As pessoas da pesquisa foram os residentes desistentes de um Programa de Residência Multiprofissional, que aceitarem de forma voluntária participar da investigação através da assinatura de um termo de consentimento livre esclarecido. O recrutamento dos sujeitos para a participação na pesquisa foi realizado por meio de um convite formal, ocasião em que receberam todas as informações sobre a pesquisa, especialmente o objetivo e procedimentos, tendo ampla liberdade em aceitar ou recusar o convite.

Após o levantamento das informações, iniciou-se o processo de análise dos dados. Segundo Minayo⁹ essa fase tem a finalidade de estruturar os elementos obtidos para fornecer as respostas ao problema investigado, permitindo a interpretação dos dados que buscam o sentido mais amplo das respostas, com a ligação a outros conhecimentos previamente adquiridos.

A análise de conteúdo, por permitir a descoberta de diferentes núcleos de sentido que constituem a comunicação, será empregada nesta fase. Para Bardin¹² este tipo de análise consiste em um conjunto de técnicas de análise das comunicações, que utiliza procedimentos sistemáticos e objetivos de descrição do conteúdo das mensagens.

Atendendo aos aspectos éticos de pesquisa que envolva seres humanos, assegura-se que toda a etapa de realização do projeto foi pautada nas Diretrizes e Normas de Pesquisa em Seres Humanos, do Conselho Nacional de Saúde, contemplada na Resolução CNS 446/2012. Tendo sido o projeto

aprovado no Comitê de Ética em Pesquisa Envolvendo Seres Humanos da Universidade Federal de São Paulo.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Iniciamos este capítulo apresentando o cenário e o contexto dos participantes da pesquisa, pessoas singulares que compuseram um Programa de Residência, e que em um determinado momento escolheram percorrer outro caminho.

O Programa de Residência Multiprofissional em estudo foi criado em 2010, tendo como eixo transversal a atenção à saúde do indivíduo, família e sua rede social; além de oito eixos perpendiculares. Tanto o eixo transversal como os perpendiculares acontecem nas áreas de atenção básica e hospitalar, especialmente nas seguintes linhas de cuidado: Saúde do adulto e do idoso; Saúde da mulher e do recém-nascido; Saúde da criança e do adolescente; Saúde mental.

O objetivo do Programa é formar profissionais de saúde capazes de colocar o saber específico na direção de um saber compartilhado e que, não abrindo mão da sua formação, possa estar atento às diferenças, aos movimentos de inclusão e ao interprofissionalismo em todos os níveis de atenção à saúde dos indivíduos, famílias e redes sociais¹³.

O Programa é um curso de Pós-Graduação em nível de Especialização Lato Sensu, caracterizada pelo ensino em serviço, que tem como característica principal o desenvolvimento de profissionais para atuação multi e interprofissional. Com duração de 24 meses, a carga horária total é 5.760 horas, sendo que 4.608 horas práticas (80%) e 1.152 horas teóricas ou teórico-práticas (20%). A carga horária semanal é de 60 horas, cumpridas em período integral e com dedicação exclusiva.

No início do ano de 2012 O Programa de Residência Multiprofissional, em estudo iniciou sua terceira turma com 16 residentes das seguintes áreas profissionais: assistência social, educação física, enfermagem, farmácia, fisioterapia, nutrição, psicologia e terapia ocupacional. Entretanto a metade destes residentes não chegou a concluir o processo de formação do Programa, caracterizando uma desistência de 50%, culminando no maior índice de desistência que já vinha ocorrendo em menor frequência em turmas anteriores.

Dos 8 ex-residentes desistentes, 7 aceitaram participar voluntariamente da pesquisa. Dentre estes participantes 5 eram do sexo feminino e 2 do sexo masculino. A média das idades dos participantes foi de 25 anos, havendo uma variação de idade de 23 anos até 34 anos.

A maioria eram jovens recém-formados que ingressaram na residência logo após o término da graduação. Mesmo assim, alguns denotavam experiência em trabalhos anteriores seja pelo estágio acadêmico, em outras áreas que não a de formação, ou alguns como profissionais formados.

A cidade de Santos já habitada por 3 dos ex-residentes, antes mesmo de entrarem na residência,

sendo que os demais voltavam, com frequência de mais de uma vez ao mês, para suas respectivas cidades. Algumas cidades mais próximas, e outras mais distantes.

Cinema, música, ciclismo, conversa com amigos, namoro, prática de handebol, caminhadas e corridas, foram atividades citadas pelos ex-residentes como atividades realizadas durante a Residência, sendo que as mesmas foram mencionadas como já fazendo parte de suas rotinas antes mesmo desses entrarem na residência.

Atualmente, o lazer tem sido destacado como um aspecto importante entre os fatores que podem contribuir para que se tenha qualidade de vida. Todavia, parece não ser tão simples dedicar tempo ao lazer, pois, em uma sociedade capitalista que atribui grande importância ao trabalho, constata-se que este ocupa grande parte do dia dos adultos, de maneira que o tempo livre parece ser escasso¹⁴. Vale destacar que todos os ex-residentes mesmo com as 60h/semanais conseguiram manejar seu tempo de maneira a manter atividades que indicam ser prazerosas, o que acreditam ter sido salutar.

Dentre as profissões a que teve o maior número de desistentes foi do curso de fisioterapia, em que os 2 residentes desistiram, sendo que os demais residentes cada um é de uma área profissional.

Atualmente, a maioria dos ex-residentes está exercendo atividades em suas respectivas áreas profissionais, seja na atenção secundária ou terciária da saúde. Um dos participantes está atuando como professor universitário e iniciando mestrado, um estudando um novo curso de graduação e outro retornando de experiência de intercâmbio no exterior.

Referente ao que tange os fatores motivacionais que levaram a evasão do Programa pode se aludir que estes jovens que em suas mochilas trouxeram desejos e sonhos, crenças e ideologias, escreveram um pouco da história de um determinado Programa de Residência Multiprofissional. E que a análise de conteúdo permite conhecer um pouco desse processo que levou a evasão.

Oportuno esclarecer que na triangulação dos dados analisados, é apresentado partes dos depoimentos visando à ilustração do que está sendo abordado, e para isso os depoimentos foram identificados com pseudônimos, sendo utilizados nomes fictícios para manter o sigilo dos participantes. As escolhas de tais pseudônimos foram uma maneira afetuosa de identificar os participantes, sendo que cada personagem escolhido tem uma característica em particular que reporta cada um deles. Como *Capitão Kirk*, personagem da Jornada nas Estrelas, que mesmo sendo um líder jovem consegue a admiração de seus colegas, e de maneira criativa e inteligente consegue lidar com as adversidades que ele e sua equipe encontram no caminho, e para isso muitas das vezes não segue as regras consolidadas. *Mestre Yoda*, personagem emblemático da Guerra nas Estrelas, embora muito sábio, poucos entendem o que diz, pois acaba se expressando de maneira complicada e é um tanto rigoroso, mas um tipo que todos acabam gostando de alguma forma com o tempo. *Sailor Marte*, do animê Sailor Moon, é do tipo admirada pelas outras meninas, sempre educada e estudiosa, mas também apresenta certa agressividade. Já a *Tenten*, personagem do Animê Naruto, apresenta um jeito moleca, perspicaz e é bem dedicada naquilo que acredita. *Branca de Neve*,

personagem dos contos de fadas Branca de Neve e os sete anões, possui um jeito inocente e sempre está disposta a auxiliar as pessoas. *Dory*, do inesquecível desenho Procurando Nemo, é engraçada, empenhada, mas um tanto esquecida. E por fim a *Princesa Leia*, personagem também da Guerra nas Estrelas, é vaidosa, sempre com um look diferenciado, e também uma verdadeira guerreira.

Referente aos motivos que levaram a tomada de decisão de desistir do Programa de Residência Multiprofissional a maioria dos entrevistados relatou estar associada a algum tipo de sofrimento vivenciado na ocasião, sofrimento estes mais relacionados às relações de trabalho.

O conceito de sofrimento psíquico mais utilizado quando se fala sobre saúde do trabalho é do autor Dejours¹⁵. Sendo que na psicodinâmica do trabalho que este autor conceitua, se refere há uma luta constante contra as agressões dos ambientes de trabalho. Este fator acaba por exigir negociações e um ajuste constante entre desejos e possibilidades. Contudo quando o espaço de negociação apresenta um nó que não permite ser desatado, o sofrimento psíquico se acentua. Dessa forma, as estratégias defensivas desempenham importante papel nessas negociações. As constantes lutas vão deixando marcas nas pessoas, que se transformam a tal ponto que deixam bruscamente de serem o que eram antes quando iniciaram o trabalho, essa modificação se baseará na singularidade de cada um e em sua estrutura mental, ou seja, na subjetividade do trabalhador¹⁵.

Alguns dos entrevistados fazem crítica a forma em que eram conduzidos os apontamentos feitos pelos residentes acerca dos nós críticos que impossibilitavam avanços em suas práticas diárias o que sempre acabava repercutindo de forma negativamente no processo de trabalho. Assim, a mochila que trazia desejos e sonhos começou a ter uma bagagem pesada, com conflitos, sofrimento, disputa de poder e falta de apoio. Sendo assim referido:

‘pessoas que quando deveriam me apoiar apenas me julgavam nas minhas costas’ *Dory*

‘cheguei no meu limite e não o vi, passei por ele, não tinha mais condições de seguir.’ *Tenten*

‘fui visto como delinquente através de denúncias anônimas sem nenhuma prova; tive minha bolsa revistada durante a saída de uma das instituições de ensino serviço’ *Mestre Yoda*

Frente a situação que se configurava os residentes no ano de 2012, fizeram uma paralisação para reivindicarem elementos da reestruturação do projeto político pedagógico. Essa paralisação resultou na formação de um Grupo de Trabalho que se responsabilizou, entre outras coisas, pelo planejamento de encontros periódicos para discussão dos problemas levantados pelos residentes do Programa; discussão da carga horária prática e possíveis reposições, horário para realização do Trabalho de Conclusão de Curso, e principalmente adequação da carga horária teórica.

Este movimento culminou um pouco antes de eclodir a maior greve das universidades públicas federais do país, tendo um percentual de quase 100% das universidades aderindo o movimento, sendo a Universidade Federal de São Paulo uma das que aderiu a greve.

Estando os professores em greve nacional, os residentes em coletivo decidiram destinar as horas teóricas para discussão de textos e temas, em rodas abertas para quem tivesse interesse, além de discutir o próprio processo da greve. Entretanto esta atividade não foi reconhecida pela Universidade, até porque não houve um acordo prévio, o que suscitou fortes embates, pois ficou uma expressiva defasagem na carga horária teórica, que posteriormente foi cumprida mediante acordo com tutor da área específica. Sendo assim referido:

‘a relação entre residentes e coordenação dificultava a construção conjunta de estratégias de melhoria das ações e resolução de conflitos’ *Princesa Leia*

Cada turma que entrou no Programa de Residência teve sua semana padrão estruturada de maneira diferente, o que se acredita ser com o intuito de aprimoramento. A turma de 2012, cujo são os entrevistados neste estudo, tiveram distribuídas às 60h semanais da seguinte forma, 48h de prática e 12h de teoria – como previsto no Programa de Residência Multiprofissional - distribuída da seguinte maneira: segundas e terças-feiras na atenção hospitalar, quartas, quintas o dia inteiro e sextas-feiras à tarde na atenção básica. As sextas-feiras pela manhã ficavam concentradas para a carga teórica.

De maneira geral os ex-residentes referem considerar esta não ser a mais desejada distribuição da carga horária semanal, pois esta organização segundo os entrevistados levava a inconsistência de vínculo com as instituições em que realizavam as ações. Conforme ilustra o depoimento:

‘a carga horária era inadequada, que remete às jornadas de trabalho do século XIX, a divisão da semana padrão que não atende à racionalidade dos que atuavam nela, mistura de ações nas atenções básica e hospitalar sem a devida organização para tal’. *Capitão Kirk*

Outro ponto importante ressaltado por muitos dos entrevistados foi o afastamento de alguns tutores e preceptores que inicialmente compunham o Programa de Residência, e que por alguma questão deixaram de compor. Somado a vivência de acompanhar a desistência dos próprios colegas residentes. Segundo os participantes ver os colegas desistindo não foi uma experiência positiva. Este trabalho focalizou a turma de 2012, cabe ressaltar que houve desistências desde a primeira turma de residentes, portanto, os ex-residentes participantes da pesquisa podem estar se referindo não somente a colegas de seu próprio ano, mas também das turmas anteriores.

Um dos questionamentos aos ex-residentes foi se na atualidade eles fariam diferente, ou seja, tomariam um posicionamento diferente daquele que tiveram no momento da decisão de desistir de um Programa de Residência Multiprofissional e a resposta a esta questão de todos os entrevistados é de talvez que não fariam diferente. Alguns ex-residentes, porém, fazem apontamentos que se o Programa conseguisse desatar os pontos críticos que os fizeram desistir, provavelmente não teriam desistido do programa.

‘se o programa estivesse com profissionais dispostos a investir e bancar uma residência

multiprofissional, preocupados com a formação do profissional e não com o trabalho instantâneo, provavelmente eu teria terminado o Curso *Branca de Neve*

Dallegrave e Kruse^{16:213} fazendo alusão a músicas para descrever a caminhada de ser residente, assim referem: “No olho do furacão, na ilha da fantasia ou talvez um turbilhão e no instante seguinte, uma calmaria... Um olho de furacão, que, por onde passa, arranca o que está preso, remexe, movimenta, estremece”. De alguma maneira este programa de residência inquietou aqueles que participaram dele, seja para acentuar uma crítica ou mesmo para quebrar paradigmas.

Por fim, ao finalizar esta discussão podemos aludir que há muitos pontos de inflexão para serem refletidos no processo de construção e manutenção de um Programa de Residência, neste trabalho foi possível apenas abordar algumas das questões que permeiam esse contexto, mas há muito a ser explorado na temática de evasão nos Programa de Residência. Muitos elementos chamam atenção para situações que podem ser generalizadas para vivências em outros Programas.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

De forma geral, o sofrimento apareceu como o principal desencadeador da desistência no Programa de Residência, sofrimento este associado às relações de trabalho. Cabe salientar que os pressupostos da Residência Multiprofissional são para potencializar os profissionais formados para fazerem uma prática diferenciada, inovadora, criativa, rompendo com o modelo. Entretanto infelizmente para esse grupo de ex-residentes esse não foi um objetivo possível.

Autonomia, liberdade, reconhecimento e apoio ao trabalhador são algumas das chaves essenciais para que não haja profissionais desmotivados e adoecidos. Assim, não se pode deixar de lembrar que o residente é um trabalhador, portanto com as mesmas necessidades. E um trabalhador que cumpre 60h semanais, o que faz uma diferença significativa na qualidade de vida dessas pessoas. O que demanda apoio e suporte, pois estes são alentos importantes que tornam a jornada mais leve e facilitam que o residente desempenhe seu papel de maneira significativa nesse processo de formação.

No tocante, a política que de humanização deve ser estendida ao trabalhador da área de saúde, no caso o residente, pois este também necessita de um olhar humanizado aqui a máxima de cuidado de quem cuida também se aplica. Porque muito dificilmente esses cuidadores conseguiram desempenhar sua função de maneira adequada explorando todas suas potencialidades se não estiverem sendo cuidados.

Aqui se destaca a importância de se refletir e estudar mais profundamente, bem como a intervir oportunamente naquilo que não está caminhando de maneira adequada, para que assim os ecos de conquistas e realizações sejam os ecoados ao invés dos ecos da desistência.

Os desafios dos atuais modelos de Residência Multidisciplinar só serão superados à medida

que se pensar criticamente sobre ele. Estudar este tema foi uma primeira iniciativa, que sem a pretensão de esgotar a discussão deixa a sugestão de que outras pesquisas sejam realizadas, no caso especificamente, tendo como participante os residentes da mesma turma que ao invés de desistir, persistiram e levaram a cabo o objetivo que se propuseram ao ingressar no Programa.

Contudo, como em toda caminhada nos deparamos com diversas paisagens, nesse percurso também foram muitos os diversos encontros, estranhamento, e até mesmo encantamentos e fascinação. E dentro dessas inúmeras vivências houve apontamento que a residência multiprofissional de alguma forma contribuiu no aspecto pessoal e profissional de cada um, mas de que forma, ainda são apenas ecos de uma próxima jornada.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Fredenham, Sheyla; Cometti, Nilton; Bonfim, Cristiane Jorge Lima; Araujo, Fernando Dantas Araujo. A Voz da Evação. *Eixo*, v. 1, n. 2, 2012.

2. Tinto, Vincent. Dropout from higher education: a theoretical synthesis of recent research. *Review of Education Research*, v.45, n. 89, p.125-132. 1975.

3. Bean, John Paul. Dropouts and turnover. The synthesis and test of a causal model of student attrition. *Research in Higher Education*, n.12, v.155, p.87-96, 1980.

4. Dullius, Rafael; Cyrne, Carlos Candido da Silva. *O Mapeamento da Evasão Acadêmica: um estudo aplicado à UNIVATES*. IN: X Colóquio Internacional sobre Gestão Universitária na América do Sul. 2012. Florianópolis. Anais... Florianópolis: UFSC, 2012. 1 CD-ROM

5. Rosa, Soraya Diniz; Lopes, Roseli Esquerdo. Residência Multiprofissional em Saúde e Pós-Graduação Lato Sensu no Brasil: Apontamentos Históricos. *Trab. Educ. Saúde*, Rio de Janeiro, v. 7 n. 3, p. 479-498, nov.2009/fev.2010.

6. Campos, Gastão Wagner de Sousa. et al. Reflexões sobre a Atenção Básica e a Estratégia de Saúde da Família. In: Campos, G Gastão. Wagner. de Sousa & Guerreiro, André Vinicius Pires. (Org.) *Manual de práticas de atenção básica: saúde ampliada e compartilhada*. São Paulo: Aderaldo & Rothschild, 2008. p. 132-153.

7. Neto, Patrícia Widmer Costa; Batista, Sylvia Helena. A Preceptoria na Formação em saúde: uma incursão na literatura. In: SILVA, G.T.R. (Org) *Residência Multiprofissional em Saúde: vivências e cenários da formação*. São Paulo: Martinari, 2013. p.47-60.

8. Brasil . Lei n. 11.129, de 30 de junho de 2005. Institui a Comissão Nacional de Residência Multiprofissional em Saúde, *Diário Oficial da República Federativa do Brasil*, Poder Executivo, Tempus, actas de saúde colet, Brasília, 10(4), 215-227, dez, 2016.

Brasília, DF, 30 de jun. 2005. Seção I, p. 32.452.

9. Minayo Maria Cecília Souza. *O desafio do conhecimento*. Pesquisa qualitativa em Saúde. 9.ed. São Paulo: HUCITEC, 2008.

10. Ludke, Menga; André, Marli Elisa. Dalmazo. A. *Pesquisa em Educação: Abordagens Qualitativas*. 8ªed. Editora Pedagógica e Universitária LTDA, 2013.

11. Rampazzo, Lino. *Metodologia Científica: para alunos dos cursos de graduação e pós-graduação*. 3. ed. Edições Loyola: são Paulo, 2005.

12. Bardin, Laurence. *Análise de Conteúdo*. Lisboa: Edições 70, 2009.

13. Programa de Residência Multiprofissional em Atenção a Saúde. Acessado em 18 de março de 2014. Disponível em: http://www.baixadasantista.unifesp.br/resid_mult.php

14 Pylro, Simone Chabudee, Rossett, Claudia Broetto. Atividades lúdicas, gênero e vida adulta. *Psico-USF*, v. 10, n. 1, p. 77-86, jan./jun. 2005.

15. Dejours, Jacques Christophe . Patologia da Comunicação: situação de trabalho no espaço público. In: S. LANCMAN & L. SZNELWAR (Orgs.). *Christophe Dejours: da psicopatologia à psicodinâmica do trabalho* p.243. RJ: Fiocruz. 2004.

16. Dallegrave, Daniela; Kruse, Maria Henriqueta Luce. No olho do furacão, na ilha da fantasia: a invenção da residência multiprofissional em saúde. *Interface* (Botucatu), Botucatu , v. 13, n. 28, Mar. 2009 .

Artigo apresentado em 25/01/2017

Artigo aprovado em 15/04/2017

Artigo publicado no sistema em 29/06/2017