

ÁREA TEMÁTICA: TEORIA E HISTÓRIA DA EDUCAÇÃO

RELAÇÕES DE PODER NA FORMAÇÃO DE RESIDENTES MULTIPROFISSIONAIS EM SAÚDE DA UFPE

Hercília Melo do Nascimento¹;
José Luis Simões²

¹Estudante do Curso de doutorado em educação do CE/UFPE
hercilia-melo@hotmail.com

Docente do Programa de Pós-Graduação em Educação do CE/UFPE
joseluis2711@yahoo.com.br

RESUMO:

INTRODUÇÃO: Ao Estado pertence a incumbência de induzir políticas para o fortalecimento do Sistema único de Saúde (SUS) e de melhores condições de vida da população, no alcance de paradigma do cuidado fora do hospital. Em consonância, a Atenção Básica aponta em suas diretrizes a garantia da relação dos serviços de saúde com os equipamentos sociais do território, a intersetorialidade como estratégia para compreensão, amplitude e resolutividade das questões demandadas e/ou identificadas no exercício da profissão, além do comprometimento com a formação de agentes indutores da saúde. As Residências em saúde se constituem como dispositivos importantes para as políticas de formação de trabalhadores, por propiciar as trocas multiprofissionais e a adesão de outros programas que recebem estudantes.

OBJETIVO: No intuito de colaborar com o debate acerca da educação permanente em saúde, o presente estudo buscou compreender a Residência Multiprofissional em Saúde da Família da Universidade Federal de Pernambuco e as relações de poder instituídas na formação de sua primeira turma. **METODOLOGIA:** A história da Residência Multiprofissional será apresentada a partir do olhar de oito residentes egressos, no sentido de conceber a potência das narrativas e entender o tempo presente de sua instituição. Documentos oficiais relacionados ao programa também foram apreciados na produção dos dados sobre a influência do poder no processo formativo de trabalhadores da saúde. A teoria de Bourdieu se constituiu como arcabouço-teórico para discutir a função e o funcionamento da modalidade de formação profissional sob o ponto de vista crítico, tendo em vista os investimentos crescentes na criação de novos programas e vagas pelo governo federal.

RESULTADOS E DISCUSSÕES: As práticas vivenciadas na Residência estavam permeadas de intencionalidade, mostrando disputas, alianças e contradições entre seus atores vinculados ou não à universidade. As formulações no curso de dois anos apontam distintos projetos de saúde, de sociedade e de compromisso dos seus participantes, inclusive no que tange a procura por remuneração e dedicação ao suporte pedagógico. Na medida em que as pactuações e responsabilidades institucionais estruturavam-se no funcionamento do programa, não apenas novos caminhos foram possíveis em relação ao enfoque e condução dos trabalhos, mas desgastes no desenvolvimento da aprendizagem. A dificuldade de integração para o trabalho multiprofissional demonstra também o desafio do SUS para romper com

modelos contra hegemônicos e de capital social de algumas categorias profissionais, com primazia às atribuições médicas e desconhecimento das competências laborais de recentes regulamentações. As linhas de força presentes nos campos da educação e da saúde foram perceptíveis nos encontros entre os sujeitos envolvidos (tutores, preceptores, residentes e comunitários), no sentido de manutenção da ordem, da acumulação de capital e de ascensão de posições no espaço social. Ao mesmo tempo, identificou-se no espaço de interação que os residentes acumularam objetivamente forças de sua participação no campo hierarquizado e disputaram reconhecimento e ampliação do capital que detinham, beneficiando outros indivíduos, impactando o sistema de formação e fomentando um novo habitus profissional. Mas apesar do processo de construção e de ação pedagógica impor rivalidades entre sujeitos, corporações e segmentos com lutas ininterruptas, os ocupantes de posições dominadas e dominantes da Residência não se constituíram em grupos antagonistas. De algum modo, a construção deste programa recente na UFPE convergiu para o sentimento de unidade entre os seus participantes, na medida em que o campo conseguiu se organizar com posse de um amplo capital. Constatou-se a produção de atos de cuidado que visaram modificar a realidade dos territórios e dos comunitários, ressaltando o protagonismo e as perspectivas para a continuidade do desenvolvimento do SUS e da garantia de seus direitos sociais. **CONCLUSÃO:** Ressalta-se a importância de espaços com maior possibilidade de formação de agentes transformadores, com um novo habitus profissional, visando o fortalecimento do SUS e não a reprodução de concepções pautadas nas desigualdades e de práticas distantes das necessidades da população. Neste sentido, as residências podem ser importantes instrumentos para a formação do trabalhador da saúde em defesa do SUS, que apesar das hierarquias escolares podem potencializar a aquisição de atitudes, procedimentos e concepções em pro da vida.

Palavras-chave: Educação permanente, SUS, poder.

Agência de fomento: *CNPq*

Referências:

- BOURDIEU, P. O poder simbólico. Trad. Fernando Tomaz. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil, 1989.
- HADDAD, A. H. Sobre a residência multiprofissional em saúde. *Revista interface comunicação, saúde e educação*, v. 13, n. 28, jan-mar 2009.
- HUFF JÚNIOR, A. E. Campo religioso brasileiro e História do Tempo Presente. *Anais do II Encontro Nacional do GT História das Religiões e das Religiosidades. Revista Brasileira de História das Religiões*, São Paulo, v. 1, n. 3, 2009.
- SCHMALLER, V. P. V. et al. Trabalho em saúde, formação profissional, e inserção do serviço social na residência multiprofissional em saúde da família. *Textos e contextos*, v.11, n. 2, ago-dez 2012.