



PRODUÇÃO DE TRABALHOS DE CONCLUSÃO NA RESIDÊNCIA INTEGRADA EM SAÚDE: ATENÇÃO BÁSICA EM SAÚDE, 2002 A 2015

PRODUCTION OF CONCLUSION PAPERS AT THE INTEGRATED HEALTH RESIDENCY: PRIMARY HEALTH CARE, 2002 TO 2015

ELABORACIÓN DE DOCUMENTOS DE CONCLUSIÓN EN LA RESIDENCIA INTEGRAL DE SALUD: ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD, 2002 A 2015

Eloá Rossoni¹, Juliane Cristina Silva de Azevedo Martinez²

¹ Docente na Faculdade de Odontologia da Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Porto Alegre, Rio Grande do Sul. E-mail: rossonielo@gmail.com

² Apoiadora da Atenção Primária do Hospital Divina Providência e Responsável Técnica. Porto Alegre, Rio Grande do Sul. E-mail: julianeaze@gmail.com

Resumo

As residências em saúde são uma modalidade de ensino *lato sensu* desenvolvido predominantemente por meio de atividades práticas dentro de serviços de saúde acompanhada de atividades de reflexão teórica e teórico-prática durante no mínimo dois anos com carga horária de 5760 horas. A legislação nacional das residências em saúde orienta que, no primeiro ano do programa, o residente deve desenvolver um projeto de pesquisa que será executado no segundo ano a fim de possibilitar a apresentação escrita e oral de Trabalhos de Conclusão da Residência (TCRs). O objetivo deste estudo foi analisar os TCRs da Residência Integrada em Saúde: Atenção Básica da Escola de Saúde Pública do Rio Grande do Sul (ESP/RS), no período de 2002 a 2015, a fim de categorizá-los quanto às subáreas da Saúde Coletiva, temáticas e aos eixos do quadrilátero da formação em saúde. A metodologia utilizada foi a pesquisa documental nos registros institucionais. A partir dos títulos dos trabalhos e nomes dos autores sucedeu-se a consulta em base de dados do Centro de Informações e Documentação em Saúde (CEIDS) da ESP/RS, da BIREME e do currículo pela Plataforma Lattes dos egressos, para a localização do trabalho na íntegra, seu resumo ou sua publicação. Foram encontrados 262 TCRs. Observou-se uma maior produção científica na subárea da Epidemiologia (42%), seguida de Ciências Sociais e Humanas (30%) e Gestão, Planejamento e Políticas de Saúde (28%). Houve aumento de TCRs dos residentes de Odontologia na subárea Ciências Sociais e Humanas, nos últimos dez anos, quando comparado aos quatro anos iniciais. Apenas um quarto dos TCRs deste período encontravam-se publicizados, o que aponta para uma necessidade de estratégias que ampliem a divulgação.

Palavras-chave: Internato e Residência. Avaliação da Pesquisa em Saúde. Formação Profissional em Saúde. Atenção Primária à Saúde.

Abstract

The health residency is a model *lato sensu* education developed predominantly into health care services in accompanied theoretical and theoretical-practical reflection activities for two years with a workload of 5760 hours. During the first year of the program the students must develop a research project that will run in the second year to enable the writing and oral presentation of the Work Completion Residence (TCR). The aim of this study is to analyze the TCRs of Integrated Health Residency: Primary Health Care, School of Public Health in the period 2002-2015 in order to categorize them as the subareas within the public health, thematic



and the axes of the quadrilateral of health education. The methodology used was the research papers in institutional records. From the titles of works and names of the authors succeeded to query Center Database Information and Documentation in Health (CEIDS), BIREME and Curriculum Lattes of graduates to find work in full, your resume or its publication. 262 TCRs were analyzed. There was a greater scientific production in the sub-area of Epidemiology (42%), followed by Social and Human Sciences (30%) and Health Management, Planning and Policies (28%). There was an increase in TCRs of dental residents in the Social and Human Sciences subarea, in the last ten years, when compared to the initial four years. Only a quarter of the TCRs of this period were published, which points to a need for strategies that expand dissemination.

Keywords: Internship and Residency. Health Research Evaluation. Health Human Resource Training. Primary Health Care.

Resumen

La residencia en salud es un modelo de educación latu sensu desarrollado principalmente en los servicios de atención salud. Las actividades de reflexión teórica y teórico-prácticas de salud tienen una duración de dos años con una carga de trabajo de 5760 horas. Durante el primer año del programa el residente desarrolla un proyecto de investigación que será ejecutado en el segundo año con la intención de posibilitar la escritura y la presentación oral del trabajo final de Residencia (TCR). El objetivo de este trabajo fue analizar los TCR del Programa de Residencia Integrada en Salud: Atención Primaria, Facultad de Salud Pública entre las fechas de 2002-2015. El objetivo es clasificar los trabajos dentro de sus sub-áreas de la salud pública, temática y los ejes del cuadrilátero de educación para la salud. La metodología utilizada fue la búsqueda de los trabajos de investigación en los registros institucionales. Obtenido los títulos de las obras y los nombres de los autores sucedió consulta a la base de datos de Información y Documentación en Salud (CEIDS), BIREME y la Plataforma Lattes de los graduados. Teniendo como objetivo encontrar los trabajos en su totalidad, su resumen o su publicación. Se analizaron 262 TCR. Hubo una mayor producción científica en la sub-área de Epidemiología (42%), seguida de Ciencias Sociales y Humanas (30%) y Gestión, Planificación y Políticas en Salud (28%). Hubo un aumento en los TCR de los residentes de Odontología en la sub-área de Ciencias Sociales y Humanas, en los últimos diez años, en comparación con los cuatro años iniciales. Solo se publicó una cuarta parte de los TCR de este período, lo que apunta a la necesidad de estrategias que amplíen la difusión.

Palabras clave: Residencia, Evaluación de la Investigación en Salud. Capacitación de Recursos Humanos en Salud. Atención Primaria de Salud.

Submetido em 06/04/2021

Aprovado em 22/05/2021

Introdução

Os cenários de aprendizagem nos serviços de saúde são “lugares de construção de conhecimento, de vivências e desenvolvimento de atitudes que produzem criticamente formas de atuar em saúde e de se relacionar com os usuários” (BARROS, 2010, p. 21). O ensino em serviço possibilita espaços de reflexão crítica sobre a realidade, produção de compromisso social e fortalecimento do Sistema Único de Saúde (SUS).

O processo de formação em Programas de Residência propicia a troca e a construção de diferentes pensamentos, práticas e teorias, onde há aproximação de saberes e práticas dos atores envolvidos no processo, sejam eles residentes, preceptores, tutores, orientadores, usuários e equipe de saúde. A educação em serviço busca desenvolver o aperfeiçoamento profissional por meio da



aprendizagem prática permitindo a troca de experiências, tanto com os usuários como com a equipe multiprofissional (CECCIM, 2008).

Neste estudo aborda-se a formação na Residência Integrada em Saúde: Atenção Básica (RISAB), uma das quatro ênfases do Programa de Residência Integrada em Saúde da Escola de Saúde Pública do Rio Grande do Sul (RIS/ESP-RS). A RISAB teve sua origem no final da década de 70, em Porto Alegre, com a criação dos primeiros programas de residência médica em Saúde Comunitária e de aperfeiçoamento multiprofissional em saúde, ambos funcionando de forma integrada até início da década de 90, no Centro de Saúde-Escola Murialdo, quando ocorreu a interrupção da formação multiprofissional. Acredita-se que tenha sido mais fácil a manutenção da residência médica neste período devido a sua regulamentação nacional em 1983. Em 1999, é retomada a formação multiprofissional na Secretaria de Saúde do Rio Grande do Sul (SES/RS) vinculada à Escola de Saúde Pública (ESP), com a aprovação da Portaria Estadual nº16/1999, que criou o Programa RIS/ESP-RS. Posteriormente, foi assinada a Lei Estadual nº 11.789/2002 que aprovou o programa de bolsas para a RIS/ESP-RS (ROSSONI, 2010; CARVALHO, 2013).

Segundo o regulamento da RIS/ESP-RS, o objetivo deste programa é o de “especializar profissionais das diversas profissões para a atuação e o trabalho em Equipe de Saúde, capacitando-os para uma intervenção interdisciplinar, analítica, crítica, investigativa, resolutiva e propositiva no âmbito técnico, administrativo e político do SUS”. Esta formação multiprofissional visa favorecer a inserção qualificada destes profissionais, particularmente em áreas prioritárias do SUS, como a atenção básica, a saúde mental, a dermatologia sanitária, a pneumologia sanitária e, na última década, incluiu-se também a vigilância em saúde (RIO GRANDE DO SUL, 2002, p. 1).

O Programa da RIS/ESP-RS é “uma modalidade de educação profissional pós-graduada, *lato sensu*, de caráter multiprofissional, interdisciplinar, realizada em serviços de saúde, mediante supervisão qualificada e complementada por atividades didáticas e técnico-científicas” (RIO GRANDE DO SUL, 2002, p. 1). Para isto, são oferecidas condições de aprendizagem ao residente no sentido de qualificar suas práticas assistenciais, gerenciais e de produção de conhecimento em Saúde Coletiva. Este regulamento explicita que o ambiente de ensino-serviço deve valorizar e incentivar a pesquisa no sentido de gerar conhecimento e incorporar processos de qualificação e avaliação destes locais de forma a mobilizar a consciência crítica de todos os trabalhadores. Propõe que o residente deve produzir obrigatoriamente uma pesquisa durante a sua formação para obter a sua certificação. No primeiro ano da residência deve ser elaborado um projeto e no segundo ano a sua execução, apresentação e entrega no formato de Trabalho de Conclusão de Residência (TCR).



O Programa da RIS/ESP-RS possui um manual para auxiliar na confecção do TCR, que é atualizado anualmente, com o intuito de orientar os pesquisadores e orientadores sobre como elaborar o projeto de pesquisa e o TCR. Nele constam as linhas de pesquisa da ESP/RS, em que o projeto deve estar inserido. Tais linhas, inicialmente, eram baseadas no foco de cada área de formação e de 2013 a 2015 passaram a orientar-se pelo quadrilátero da formação em saúde: ensino, gestão, atenção e controle social (CECCIM; FEUERWERKER, 2004).

A indicação da realização de TCR consta na Resolução nº 5, de 7 de novembro de 2014, da Comissão Nacional de Residência Multiprofissional em Saúde (CNRMS), que dispõe sobre a duração e a carga horária dos programas de residência em área profissional da saúde nas modalidades multiprofissional e uniprofissional e sobre a avaliação e frequência dos profissionais da saúde residentes. Esta Resolução define que o residente “deverá apresentar, individualmente trabalho de conclusão de residência, consonante com a realidade do serviço em que se oferta o programa, sob orientação do corpo docente assistencial, coerente com o perfil de competências estabelecido pela Comissão de Residência Multiprofissional em Saúde (COREMU) (BRASIL, 2014, p. 1). A legislação da CNRMS, neste aspecto, auxiliou a consolidar o que já vinha sendo adotado, desde 2000, no projeto político-pedagógico e no regulamento da RIS/ESP-RS, objeto deste estudo.

Frente a estes aspectos curriculares da formação na Residência, a questão que mobilizou este estudo foi: como os residentes do Programa divulgaram seus Trabalhos de Conclusão de Residência (TCRs), no período de 2002 a 2015, e em quais subáreas da Saúde Coletiva eles estavam inseridos?

O estudo teve o objetivo de analisar os TCRs produzidos na RISAB/ESP-RS, no período de 2002 a 2015, a fim de categorizá-los quanto à sua inserção nas subáreas da Saúde Coletiva, temáticas e eixos do quadrilátero da formação em saúde.

Caminho metodológico

A metodologia utilizada foi a pesquisa documental em registros institucionais, por ser possível com este tipo de pesquisa explorar documentos de fonte primária, isto é, “[...] materiais que ainda não receberam tratamento analítico [...]” (SÁ-SILVA; ALMEIDA; GUINDANI, 2009, p. 4).

Inicialmente, foi solicitada autorização institucional para realização do estudo. Após o aceite da direção da ESP/RS, o projeto de pesquisa foi submetido à avaliação e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da ESP, Parecer nº 1162869.



A produção de dados envolveu pesquisa de documentos que pudessem informar sobre os TCRs do Programa de Residência Integrada em Saúde: Atenção Básica em Saúde Coletiva (RISAB), no período de 2002 a 2015, nos registros institucionais desta área de formação. As orientações disponíveis no Manual do TCR, a partir do ano 2006, também foram examinadas. A partir dos títulos dos trabalhos e nomes dos autores sucedeu-se a consulta em base de dados do Centro de Informação e Documentação em Saúde (CEIDS), do Centro Latino-Americano e do Caribe de Informação em Ciências da Saúde, mais conhecido pela sigla BIREME e na Plataforma Lattes do Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq) acessou-se o currículo dos egressos deste período a fim de localizar o trabalho na íntegra, seu resumo ou sua publicação.

Foi construída uma planilha em arquivo *Excel* com as seguintes informações extraídas dos trabalhos: autoria, profissão do autor, ano de término da residência, subárea temática da saúde coletiva, se os TCRs foram ou não publicados, título do trabalho, nome do orientador, local da publicação e dados da publicação.

Os TCRs foram classificados em uma das seguintes subáreas da saúde coletiva: epidemiologia; planejamento, gestão e políticas de saúde; e, ciências sociais e humanas em saúde (LUZ; MATTOS, 2010). Os seguintes critérios foram considerados para inclusão dos resumos dos TCRs nestas três subáreas, conforme os autores (2010, p. 1948):

- a) Epidemiologia: metodologia utilizada compatível com a abordagem epidemiológica, serviços de saúde, doenças crônicas, endêmicas ou epidêmicas em populações ou grupos de risco; ter objetivos coerentes com a disciplina, no que concerne ao risco de adoecimento coletivo, ao controle de enfermidades, à expansão ou prevenção de patologias em populações ou em grupos específicos, independentemente de o estudo ser realizado em Serviços Municipais de Saúde ou em outras instituições.
- b) Planejamento, Gestão e Políticas de Saúde: apresentar análise, avaliação ou proposição de programas, ações e atividades em serviços de Saúde, em nível municipal, estadual, regional ou nacional; apresentar resumos relativos à participação da população em programas do Sistema Único de Saúde, principalmente o Programa de Saúde da Família; levar em conta relatos de experiências de gestores ou profissionais sobre a relação entre comunidades e profissionais ou serviços de saúde.
- c) Ciências Sociais e Humanas: apresentar metodologia própria das ciências sociais, não necessariamente implicando técnicas qualitativas, independentemente do tema ou da subárea, em serviços de saúde ou não; ter objetivos específicos e utilização de referenciais conceituais típicos das ciências sociais e humanas aplicados ao campo da saúde.

Procedeu-se, inicialmente, à análise descritiva dos dados: número de trabalhos encontrados, subárea da saúde coletiva, eixo temático, trabalhos localizados na íntegra e/ou publicados. Numa análise posterior, os trabalhos dos egressos de Odontologia foram detalhados. A opção pela análise do curso de Odontologia se justificou por ser o núcleo de formação das



pesquisadoras deste estudo e por poder correlacionar com as mudanças que vem ocorrendo na formação na graduação, produção de pesquisa em saúde coletiva e na atuação destes profissionais no SUS. Para esta análise, foram consideradas as três subáreas da Saúde Coletiva citadas anteriormente e os trabalhos publicados que discutem os contextos que influenciam a produção na saúde coletiva.

Além da análise de todos os TCRs, os trabalhos dos egressos de Odontologia foram categorizados considerando as linhas de pesquisa da RIS/ESP-RS de acordo com o quadrilátero de formação em saúde (CECCIM; FEUERWERKER, 2004). No Manual do TCR divulgado em 2014, os eixos do quadrilátero da formação foram assim conceituados:

- a) Atenção em Saúde: estudos que envolviam as práticas de atenção à saúde voltados aos indivíduos e coletividades em todos os níveis de atenção, suas interfaces interdisciplinares e intersetoriais, a partir do enfoque da saúde coletiva;
- b) Gestão em Saúde: estudos que abordavam o processo de planejamento, organização e avaliação do sistema de saúde em todos os níveis e do gerenciamento dos serviços de saúde;
- c) Educação Permanente em Saúde: incluíram-se os estudos da educação e da saúde contextualizados nos cenários de trabalho. As investigações sobre os processos de formação empreendidos no sistema de saúde, com base filosófica no princípio pedagógico do trabalho e, operacionalmente, nas políticas provenientes dos setores da saúde e da educação para a formação/qualificação dos trabalhadores de saúde.
- d) Controle social: foram classificados os estudos referentes aos desafios enfrentados para o fortalecimento da participação da sociedade no sistema de saúde. Esta linha sustenta-se na compreensão de que o conhecimento produzido a partir dos processos participativos empreendidos em todos os níveis do sistema de saúde pode contribuir para o aumento da capacidade de intervenção dos cidadãos, de forma individual ou coletiva, na formulação, execução e avaliação das políticas de saúde (RIO GRANDE DO SUL, 2014, p. 5).

Resultados e discussão

Nesta pesquisa documental foram localizados dados de 344 egressos da RISAB, no período de 2002 a 2015. Foram desconsiderados dados de nove egressos por não ter sido possível encontrar os títulos de seus TCRs. Restaram para análise 262 títulos de TCRs de 335 egressos, pois era possível elaborar o TCR em grupo. Isto foi constatado a partir da análise do Regulamento da RIS/ESP-RS, que orienta como deve transcorrer a elaboração do TCR e por meio do acesso aos manuais dos TCRs ao longo do período. Observou-se que, inicialmente, era possível os residentes construírem seus projetos de pesquisa e o próprio TCR em grupos de cerca de três pessoas. A partir de 2008, estabeleceu-se que o TCR deveria ser escrito e elaborado individualmente. O manual define que caminhos o residente deve percorrer para a construção do TCR.

A pesquisa documental encontrou algumas dificuldades para sua execução, visto que durante uma parte do período estudado, ficava a critério dos residentes e seus orientadores disponibilizarem o TCR após avaliação e aprovação ao Centro de Informação e Documentação em



Saúde (CEIDS) ligado à ESP/RS. Com a expectativa de publicarem em revistas indexadas, os exemplares eram apenas entregues na secretaria do programa, onde foram localizados. Do total de títulos encontrados, 66 estavam disponíveis para consulta na base de dados do CEIDS, ou publicados sob a forma de resumos expandidos em anais de congressos ou até mesmo na sua íntegra em artigos de periódicos. Encontrou-se pelo menos 12 trabalhos na íntegra publicados até 2015 em exemplares do Boletim da Saúde, revista institucional da ESP/RS.

Os resultados do estudo são apresentados em duas unidades de análise: Classificação dos Trabalhos de Conclusão da Residência na Atenção Básica à Saúde nas subáreas da Saúde Coletiva e Características dos Trabalhos de Conclusão de Residentes de Odontologia e o quadrilátero da formação em saúde.

Classificação dos Trabalhos de Conclusão da Residência na Atenção Básica à Saúde nas subáreas da Saúde Coletiva

A análise de dados dos 262 TCRs a partir do título e resumo e sua classificação nas três subáreas da Saúde Coletiva são apresentados na Tabela 1, em períodos sucessivos de quatro e cinco anos: 2002 a 2005, 2006 a 2010 e 2011 a 2015, respectivamente.

Tabela 1 – Distribuição nas três subáreas da saúde coletiva dos Trabalhos de Conclusão da Residência Integrada em Saúde: Atenção Básica, Escola de Saúde Pública, 2002 a 2015.

Subáreas da Saúde Coletiva	2002- 2005	2006- 2010	2011- 2015	TCR n (%)	Divulgados	%
Epidemiologia	32	47	30	109 (42,0)	24	22,0
Ciências Sociais e Humanas	11	45	24	80 (30,0)	22	20,0
Gestão, Planejamento e Políticas	19	30	24	73 (28,0)	19	17,0
Total de TCRs	62	122	78	262 (100,0)	65	25,0

Fonte: As autoras.

Observa-se na Tabela 1, uma maior produção científica na subárea Epidemiologia, similar ao que foi observado em outros estudos (CARVALHO *et al.*, 2007; IRIART *et al.*, 2015; MARTIN *et al.*, 2018). Carvalho *et al.* (2007) analisaram publicações em dois dos principais periódicos de Saúde Coletiva: Cadernos de Saúde Pública (CSP) e Revista de Saúde Pública (RSP). A Epidemiologia foi a subárea mais representada com 44,6% no CSP e 57% no RSP. Esse fato pode ser decorrente da época de estruturação da Epidemiologia dentro da Associação Brasileira de Saúde Coletiva (Abrasco), que ocorreu de forma mais rápida e consistente do que as outras duas subáreas da Saúde Coletiva.



A ascensão da Epidemiologia como área dominante na Saúde Coletiva, se deu com as mudanças implementadas pela Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES), no que se refere à avaliação dos cursos de pós-graduação e das publicações científicas, através da instituição do chamado ‘Qualis periódicos’ (IRIART *et al.*, 2015). A partir disso a cobrança de produção exigida aos professores e pesquisadores aumentou, não somente exigindo um maior número de publicações, mas também fazendo uma avaliação qualitativa desta produção baseando-se em critérios que deveriam ser acordados pelos comitês das subáreas em que diferentes programas de pós-graduação em saúde se situavam e a Epidemiologia estava mais bem posicionada para definir esses critérios (RUSSO; CARRARA, 2015; MARTIN *et al.*, 2018).

Luz e Mattos (2010, p. 1951) descreveram que os trabalhos na área de Epidemiologia têm adquirido uma “abordagem compreensiva”, “em que as pesquisas têm incluído frequentemente uma metodologia interdisciplinar, com algumas avaliações mais direcionadas para a questão social que está na origem do problema”. Isto pode ser observado em alguns TCRs classificados nesta subárea no presente estudo, como, por exemplo, no TCR intitulado “Perfil socioeconômico e nutricional das famílias residentes numa área de risco da Unidade Básica de Saúde III”, no qual a escolha da temática se inspirou na observação da influência dos fatores sociais nas condições de vida e saúde dos sujeitos (FRAGA; CAMARGO, 2007). O objetivo do estudo foi o de analisar a insegurança alimentar e o perfil socioeconômico nas famílias residentes numa área de risco do território em questão.

A partir da classificação dos TCRs nas três subáreas da Saúde Coletiva foi possível também identificar diversos desdobramentos temáticos, que trazem uma visão detalhada dos objetos de estudo, na medida em que há a incorporação da linguagem e dos métodos das Ciências Sociais e Humanas (Tabela 2).

Na subárea de Epidemiologia, houve uma predominância de estudos voltados para saúde da mulher e doenças crônicas, seguidos de saúde bucal, saúde mental e saúde do idoso. Estas escolhas podem ter sido influenciadas pelo modelo de cuidado na Atenção Básica com base nas fases do ciclo de vida e ações programáticas, bem como pelas políticas do Ministério da Saúde. O enfoque na saúde do idoso e doenças crônicas corresponde ao quadro epidemiológico atual de mudança da pirâmide etária, visto que são demandas decorrentes do contexto populacional (LUZ; MATTOS, 2010; MARTIN *et al.*, 2018).

Os estudos voltados para a implantação e avaliação de programas, a avaliação dos serviços de Atenção Primária à Saúde (APS) e a percepção dos usuários sobre o acesso e as práticas de saúde, tiveram destaque quantitativo na subárea Gestão, Planejamento e Políticas Públicas. Na



subárea Ciências Sociais e Humanas destacaram-se os estudos voltados para as Famílias e Grupos Vulneráveis, o que caracteriza um dos principais objetos da atenção e da formação em AB, conforme disposto na portaria da Política Nacional de Atenção Básica (BRASIL, 2017).

Tabela 2 – Desdobramentos temáticos dos Trabalhos de Conclusão da Residência Integrada em Saúde: Atenção Básica da Escola de Saúde Pública, 2002 a 2015.

	Desdobramentos temáticos	N= 262
Epidemiologia	Saúde da mulher	17
	Saúde da criança	9
	Doenças crônicas	14
	Saúde bucal	12
	Nutrição	8
	Saúde do idoso	11
	Saúde mental	11
	Doenças infectocontagiosas	5
	Serviços de saúde	10
	Outros	11
	Total	109
Gestão, Planejamento e Políticas Públicas	Vigilância em saúde	2
	Serviços de saúde	15
	Implantação e avaliação de programas	17
	Percepção dos usuários	12
	Assistência farmacêutica	3
	Atividades em Grupos	3
	Formação em serviço/residência	7
	Saúde bucal	8
	Promoção de saúde	5
	Acesso aos serviços de saúde	2
	Total	73
Ciências Sociais e Humanas	Controle social	7
	Família e grupos vulneráveis	20
	Itinerários terapêuticos e redes de atenção	15
	Processo de trabalho	11
	Violência	4
	Território e representações sociais	6
	Integralidade da atenção	9
	Outros	11
	Total	80

Fonte: As autoras.

Entre as revistas que contribuíram para a produção do conhecimento na subárea de Ciências Sociais e Humanas destaca-se a Interface - Comunicação, Saúde e Educação. Em estudo realizado por Martin *et al.* (2018) avaliando as publicações nesta revista de 1997 a 2017, foram contabilizados 216 artigos nesta subárea, em que se evidenciaram os seguintes temas: saúde mental, envelhecimento, doenças infectocontagiosas, gênero, saúde reprodutiva e teórico-conceitual.



Verificou-se que alguns destes temas estavam presentes nos TCRs da subárea Epidemiologia no contexto estudado da RISAB, assim como haviam temas abordados em mais de uma subárea como ‘serviços de saúde’ e ‘saúde bucal’.

Estudo prévio sobre o programa da RISAB aponta que “não há exigência de que os orientadores dos trabalhos sejam do mesmo núcleo profissional do residente, até porque isso permite inúmeras trocas entre as profissões, olhares que se cruzam sobre diferentes objetos de estudo” (ROSSONI, 2010, p. 101). De alguma forma estes aspectos traduzem os interesses que os residentes e seus orientadores manifestaram em cada período de formação decorrente do contexto vivenciado.

Características dos Trabalhos de Conclusão de Residentes de Odontologia e o quadrilátero da formação em saúde

A distribuição dos 52 TCRs produzidos pelos residentes de Odontologia nas subáreas da saúde coletiva é apresentada na Tabela 3, de acordo com o período de formação. Observa-se que a subárea Epidemiologia apresenta o maior número de trabalhos seguida da subárea de Gestão, Planejamento e Políticas e, por último, a subárea de Ciências Sociais e Humanas.

Tabela 3 – Distribuição nas três subáreas da saúde coletiva dos Trabalhos de Conclusão da Residência Integrada em Saúde: Atenção Básica dos residentes de Odontologia, 2002 a 2015.

Subáreas da Saúde Coletiva	2002- 2005	2006- 2010	2011- 2015	Número de trabalhos	%
Epidemiologia	6	8	7	21	40,0
Ciências Sociais e Humanas	0	9	5	14	27,0
Gestão, Planejamento e Políticas	1	9	7	17	33,0
Total de TCRs	7	26	19	52	100,0

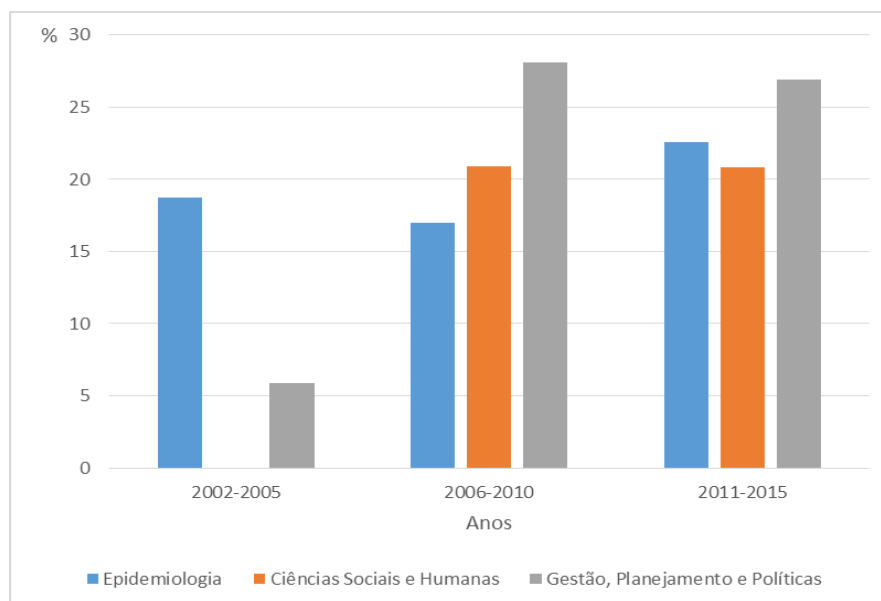
Fonte: As autoras.

Segundo Nunes (2006), há um campo aberto para estudos sobre a construção de conhecimento na subárea das Ciências Sociais e Humanas em Saúde. Percebe-se que na RISAB houve aumento na produção de TCRs dos residentes de Odontologia nesta subárea, nos últimos dez anos, quando comparado aos quatro anos iniciais, em que não se encontrou TCRs voltados para esta subárea (Tabela 3).

Ao comparar a proporção dos TCRs dos residentes de Odontologia com os TCRs dos residentes em geral, constata-se a cooperação desses trabalhos para a subárea de Ciências Sociais e

Humanas, que passou a representar nos últimos dez anos em torno de 20% de todos os TCRs desenvolvidos na RISAB (Figura 1).

Figura 1 – Distribuição nas subáreas da Saúde Coletiva dos Trabalhos de Conclusão da Residência (TCRs) dos residentes de Odontologia em porcentagem do total de TCRs da Residência Integrada em Saúde: Atenção Básica, 2002 a 2015.



Fonte: As autoras.

Neste estudo encontramos um maior número de TCRs nas subáreas de Epidemiologia e Gestão nos últimos cinco anos do período estudado (2011 a 2015). No entanto, verifica-se que a produção de TCRs de residentes de Odontologia na subárea de Ciências Sociais e Humanas tem se mantido constante e expressiva proporcionalmente aos trabalhos das outras duas subáreas, desde 2006.

Diferentes pesquisadores têm estudado a produção acadêmica na saúde bucal coletiva. De acordo com Celeste e Warmling (2014), há um crescimento percentual de publicações do campo da saúde bucal coletiva nos periódicos da Odontologia maior que nos periódicos de saúde coletiva. A razão disto estar ocorrendo estaria ligada ao aumento da categoria temática epidemiologia nos artigos dos periódicos de Odontologia. Os mesmos autores ainda referem que a complexidade atual do campo da saúde coletiva, embora manifeste expressiva diversidade disciplinar, faz com que ocorra um crescente aprofundamento de sua organização em torno da epidemiologia, das ciências sociais e humanas e da gestão em saúde.

Analisando a pesquisa odontológica brasileira em relação ao campo de saúde bucal coletiva nota-se certa tendência de interesse e aproximação a este campo, porém há persistente



ênfase técnica no paradigma odontológico de pesquisa (AMORIM *et al.*, 2007). Observa-se que dos 52 trabalhos, 36 versavam sobre saúde bucal (69%) e 16 sobre outros temas (31%). Os TCRs dos residentes de Odontologia ainda apresentam uma centralidade no núcleo profissional, mas alguns deslocamentos ocorreram visto que alguns trabalhos abordaram a saúde bucal de forma compartilhada com outros saberes, como com usuários e outros trabalhadores da equipe.

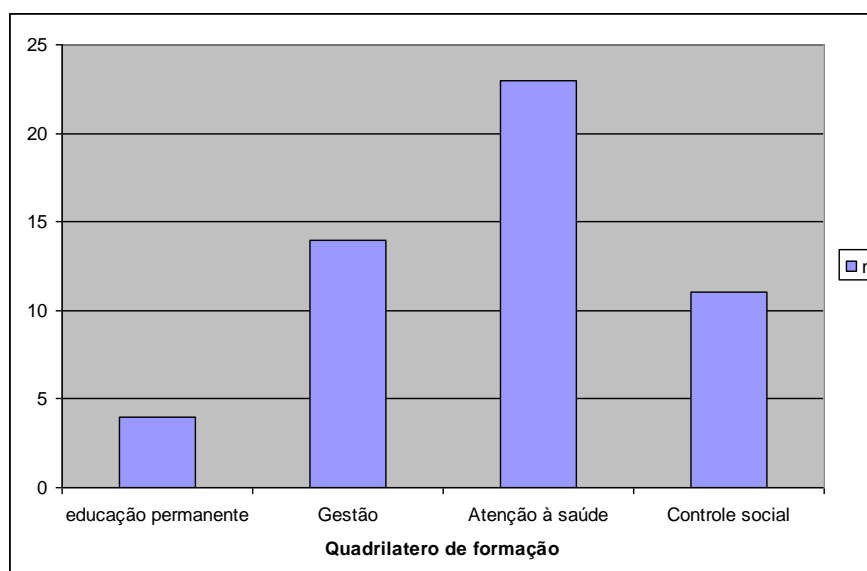
Os resumos dos trabalhos apresentados nas reuniões da Sociedade Brasileira de Pesquisa Odontológica (SBPqO), no período de 2002 a 2006, foram analisados considerando as áreas de conhecimento e especialidades do Conselho Federal de Odontologia (CFO) em estudo de Dias, Narvai e Rêgo (2008). As produções da saúde coletiva ocuparam a quinta posição neste período, superando outras especialidades como a patologia, o que demonstra de certa forma uma tendência de reversão da preocupação dos grupos científicos em pesquisar não apenas o dano ou a lesão para estudar outros aspectos que envolvem o adoecer humano, a sua prevenção e a promoção de saúde. Esta característica também é observada neste estudo na produção de TCRs dos residentes de Odontologia nos últimos anos.

Amorim *et al.* (2007) obtiveram resultados semelhantes aos do estudo de Dias, Narvai e Rêgo (2008) realizado a partir da análise das temáticas abordadas por três revistas odontológicas brasileiras, durante o período de 1990 a 2004 onde a temática saúde coletiva também se sobressaiu. Tais resultados vão ao encontro da observação de Birman (2002) e Barros (2006), que indicam que o aumento nas publicações de saúde coletiva reflete a demanda crescente de estudos nesta área pelas Universidades e principalmente pelo SUS.

Os trabalhos dos residentes da Odontologia também foram analisados quanto a presença de indicadores que os relacionassem ao quadrilátero de formação em saúde. Educação Permanente, Gestão, Práticas de Atenção à Saúde e Controle social são os eixos norteadores das linhas de pesquisa da ESP/RS, o que permitiu categorizar os TCRs (Figura 2).



Figura 2 – Distribuição dos Trabalhos de Conclusão da Residência de residentes de Odontologia de acordo com o quadrilátero de formação em saúde, Residência Integrada em Saúde: Atenção Básica, 2002 a 2015.



Fonte: As autoras.

Dentre os 52 TCRs analisados quanto ao Quadrilátero de Formação em Saúde, 4 deles versavam sobre Educação permanente (7,8%), 14 sobre Gestão (27%), 11 sobre Controle Social (21%) e 23 sobre Atenção à Saúde (44%).

O TCR de Bazzo (2015) intitulado ‘O trabalho educativo dos agentes comunitários de saúde pós-capacitação em saúde bucal em um município do sul do Brasil’ foi um dos quatro trabalhos que discutiu a educação permanente. O tema do trabalho partiu de uma problematização feita dentro das equipes de saúde em conjunto com a gestão municipal, que viram na demanda de capacitação em saúde bucal dos agentes de saúde uma forma de ampliar a resposta às necessidades dos usuários no município.

A partir da observação da Figura 2, percebe-se que o maior número de trabalhos está concentrado na área de Atenção à Saúde seguidos daqueles referentes à Gestão. Essa distribuição vai ao encontro do que afirmam Ceccim e Feuerwerker (2004) que a formação de profissionais da saúde precisa avançar na interlocução entre gestão setorial e os sistemas de estruturação do cuidado. Nesse estudo, verificou-se que os TCRs contemplaram estes eixos, porém, salienta-se a necessidade de enfatizar o controle social e a educação permanente no processo de ensinar, pesquisar e produzir conhecimento em saúde. Foi possível perceber que poucos trabalhos consideraram a participação popular como aliada na qualificação da atenção à saúde.



Quanto à divulgação da produção acadêmica da RISAB, constatou-se que dos 52 TCRs elaborados pelos residentes de Odontologia, 16 encontravam-se disponíveis para consulta no CEIDS ou foram publicados em anais de congressos ou na íntegra sob a forma de artigos científicos em periódicos, apontando para a necessidade de maior divulgação da produção da residência.

Considerações finais

Constatou-se, pela análise do conjunto de material estudado que, no período de 2002 a 2015, os TCRs da RISAB/ESP-RS tiveram uma maior produção científica no campo da Epidemiologia, porém com uma ‘abordagem compreensiva’, pois incluíram frequentemente uma abordagem interdisciplinar, com temas voltados para os determinantes sociais do processo saúde-doença.

Foi possível identificar dentro das três subáreas da Saúde Coletiva, o predomínio de diversos desdobramentos temáticos, tais como: saúde da mulher, saúde do idoso, saúde da criança, saúde bucal, vigilância em saúde, serviços de saúde, entre outros.

Os TCRs dos residentes de Odontologia também apresentaram predomínio da subárea Epidemiologia, acompanhando a tendência do conjunto dos TCRs, que incluía os residentes de outras profissões. Porém, observa-se que estes trabalhos cooperaram substancialmente para o aumento na produção dos TCRs na subárea Ciências Sociais e Humanas em Saúde, nos últimos dez anos. No que se refere aos eixos do quadrilátero de formação em saúde, os TCRs dos residentes de Odontologia voltaram-se predominantemente para a Atenção à Saúde e a Gestão Setorial em detrimento dos outros dois eixos, que são Controle Social e Educação Permanente em Saúde.

Considerando que um quarto dos TCRs geraram publicações ou ficaram disponibilizados publicamente no CEIDS, verifica-se a necessidade de incorporar na ESP/RS juntamente com os atores envolvidos a preocupação com a memória institucional. Acredita-se que a adoção do que está preconizado no Manual do TCR da RIS/ESP-RS de obrigatoriedade da entrega e autorização da disponibilização do TCR no CEIDS, garanta que os mesmos sejam de acesso público. Além disso, considera-se que o CEIDS deve ser o repositório de todo material produzido pela ESP/RS.

A motivação de orientadores e residentes para a publicação dos TCRs e outras produções da RIS, nacionalmente e internacionalmente, é outro aspecto que precisa ser trabalhado internamente e com as gestões assistenciais dos municípios parceiros por meio de investimento na educação permanente da preceptoria dos programas. Espera-se que as reflexões deste estudo, gere movimentos no sentido de priorização destes aspectos e visibilize o trabalho cotidiano dos atores envolvidos na RIS/ESP-RS.



Referências

- AMORIM, K. P. C. *et al.* A construção do saber em Odontologia: a produção científica de três periódicos brasileiros de 1990 a 2004. **Interface comun. saúde educ.**, Botucatu, v. 11, n. 21, p. 9-23, 2007.
- BARROS, M. C. N. **Papel do Preceptor na Residência Multiprofissional:** experiência do Serviço Social. 2010. Trabalho de Conclusão de Curso (Especialização em Práticas Pedagógicas para a Educação em Serviços de Saúde) – Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2010.
- BARROS, A. J. D. Produção científica em saúde coletiva: perfil dos periódicos e avaliação pela Capes. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, v. 40, n. esp., p. 13-19, 2006.
- BAZZO, R. P. **O trabalho educativo dos agentes comunitários em saúde pós-capacitação em saúde bucal em um município do sul do Brasil.** 2015. Trabalho de Conclusão de Curso (Residência Integrada em Saúde: ênfase Atenção Básica em Saúde Coletiva) – Escola de Saúde Pública do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2015.
- BIRMAN, E. G. Rumos da pesquisa odontológica [editorial]. **Pesquisa Odontológica Brasileira**, São Paulo, v. 16, n. 4, p. 1, 2002.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Política Nacional de Atenção Básica. Portaria nº 2436, de 21 setembro de 2017. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). **Diário Oficial:** Brasília, DF, 21 set. 2017. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt2436_22_09_2017.html. Acesso em: 22 maio 2021.
- BRASIL. Ministério da Educação. Secretaria de Educação Superior. Comissão Nacional de Residência Multiprofissional em Saúde. Resolução CNRMS nº 5, de 07 de novembro de 2014. Dispõe sobre a duração e a carga horária dos programas de Residência em Área Profissional da Saúde nas modalidades multiprofissional e uniprofissional e sobre a avaliação e a frequência dos profissionais da saúde residentes. **Diário Oficial:** Brasília, DF, 07 nov. 2014. Disponível em: <https://www.legisweb.com.br/legislacao/?id=276672>. Acesso em: 22 maio 2021.
- CARVALHO, L. *et al.* Produção e citação em Saúde Coletiva: um olhar a partir dos periódicos Cadernos de Saúde Pública e Revista de Saúde Pública. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 23, n. 2, p. 3023-3030, 2007.
- CARVALHO, T. M. S. **Análise sobre os trabalhos de Conclusão de Curso da Residência Integrada em Saúde ênfase Atenção Básica da Escola de Saúde Pública do Rio Grande do Sul.** 2013. Trabalho de Conclusão de Curso (Especialização em Práticas Pedagógicas em Serviços de Saúde) – Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2013.
- CECCIM, R. B.; FEUERWERKER, L. C. M. O Quadrilátero da Formação para a área da saúde: ensino, gestão, atenção e controle social. **Physis: Rev. Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 14, n. 1, p. 41-65, 2004.
- CECCIM, R. B. *et al.* Imaginários da formação em saúde no Brasil e os horizontes da regulação em saúde suplementar. **Ciênc. Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 13, p. 1567-1578, 2008.
- CELESTE, R. K.; WARMLING, C. M. Produção bibliográfica brasileira de Saúde Bucal Coletiva em periódicos da saúde coletiva e da odontologia. **Ciênc. Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 19, n. 6, p. 1921-1932, 2014.



DIAS, A. A.; NARVAI, P. C.; RÊGO, D. M. Tendências da produção científica em odontologia no Brasil. **Revista Panamericana de Salud Publica**, Washington, v. 24, n. 1, p. 54-60, 2008.

FRAGA, D. S.; CAMARGO, M. **Perfil socioeconômico e nutricional das famílias residentes numa área de risco da unidade básica de saúde III**. 2007. Trabalho de Conclusão de Curso (Residência Integrada em Saúde: ênfase Atenção Básica em Saúde Coletiva) – Escola de Saúde Pública do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2007.

IRIART, J. A. B. *et al.* A avaliação da produção científica nas subáreas da Saúde Coletiva: limites do atual modelo e contribuições para o debate. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 31, n. 10, p. 2137-2147, 2015.

LUZ, M. T.; MATTOS, R. S. Dimensões qualitativas na produção científica, tecnológica e na inovação em Saúde Coletiva. **Ciênc. Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 15, n. 4, p. 1945-1953, 2010.

MARTIN, D. *et al.* As contribuições das Ciências Sociais e Humanas no Campo da Saúde Coletiva: vinte anos da revista. **Interface comun. saúde educ.**, Botucatu, v. 22, n. 67, p. 1029-1042, 2018.

NUNES, E. D. A trajetória das ciências sociais em saúde na América Latina: revisão da produção científica. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, v. 40, n. esp., p. 64-72, 2006.

RIO GRANDE DO SUL. Secretaria de Saúde do Rio Grande do Sul. Portaria 71/2002 de 24 de dezembro de 2002. Aprova o regulamento do Programa de Residência Integrada em Saúde. **Boletim da Saúde**, Porto Alegre, v. 16, n. 1, p. 193, 2002. Disponível em: <http://www.boletimdasaude.rs.gov.br/conteudo/1194/portaria-n%EF%BF%BD-71-2002-?-de-06-de-dezembro-2002>. Acesso em: 05 abr. 2015.

RIO GRANDE DO SUL. Secretaria da Saúde. Escola de Saúde Pública. Residência Integrada em Saúde. **Manual para elaboração do trabalho de conclusão de curso**. Porto Alegre, 2013, atualizado em 2014. Disponível em: http://www.escoladesaudepublica.rs.gov.br/upload/1409597757_ManualTCC.pdf. Acesso em: 22 maio 2021.

ROSSONI, E. **Formação multiprofissional em serviço na atenção básica à saúde**: processos educativos em tempos líquidos. 2010. Tese (Doutorado em Educação) – Programa de Pós-graduação em Educação, Faculdade de Educação, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2010.

RUSSO, J. A.; CARRARA, S. L. Sobre as Ciências Sociais na Saúde Coletiva- com especial referência à Antropologia. **Physis: Rev. Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 25, n. 2, p. 467-484, 2015.

SÁ-SILVA, J. R.; ALMEIDA, C. D.; GUINDANI, J. F. Pesquisa Documental: pistas teóricas e metodológicas. **Revista Brasileira de História & Ciências Sociais**, São Leopoldo, v. 1, n. 1, p. 1-15, 2009.