

# RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE NA PRÁTICA NO SUS: COMPREENSÕES PSICOLÓGICAS

*Data de aceite: 02/09/2024*

**Miriam Lais Setti de Almeida Marcelo  
Oliveira**

Psicóloga, especialista

**Cybele Moretto**

Psicóloga, Mestre e Doutora em  
Psicologia pela PUCCAMP; Professora  
Titular e Supervisora de Estágio da  
Universidade Paulista, (UNIP/Sorocaba)

## INTRODUÇÃO

A presente pesquisa visa analisar os motivos que impulsionam a atividade de formação através e pelo trabalho em saúde, exercida por residentes do Programas de Residência Multiprofissional (PRM) em “Saúde da Família e Comunidade” e “Saúde Mental com Ênfase na Atenção Básica” vinculados à Secretaria de Saúde da Prefeitura de Sorocaba.

Os Programas de Residência abrangem em si uma dimensão formativa (educativa), mas também dimensão produtiva, relativa ao mundo do trabalho. Este estudo ao tomar os processos de motivação como objeto, buscou ampliar a compreensão dos programas em ambas as dimensões como totalidade.

A dimensão produtiva foi investigada a partir dos impactos do processo de trabalho sobre o psiquismo, na esfera motivacional. Rios e Rossler, em sua revisão teórica, enfocam o trabalho como atividade principal/atividade guia na vida adulta. Ou seja, é a que mais promove o desenvolvimento psíquico, porém os autores enfatizam a falta de estudos teóricos sobre tal processo de desenvolvimento (2017).

Ainda, investigar os motivos, permite a compreensão do residente em suas necessidades concretas, interesses e desejos, o que pode fornecer subsídios para o processo de formação profissional, tendo em vista que “o processo educativo” deve ser organizado a partir da tríade descrita por Martins (2013, p. 297) como “conteúdo-forma-destinatário”, sendo o destinatário da residência o residente, profissional em formação.

## AS RESIDÊNCIAS MULTIPROFISSIONAIS EM SAÚDE

Os PRM consistem em uma pós-graduação *latu-senso*, sendo caracterizados por sua formação de excelência para atuação no SUS (Sistema Único de Saúde) e de enorme imersão prática. Consistem, portanto em uma especialização baseada no ensino em serviço, que visa formar profissionais que atuem de acordo com princípios e diretrizes do SUS, de maneira multidisciplinar e em lógica interdisciplinar, a partir da inserção na rede de serviços. (BERNADO, 2020 e SILVA 2020).

A origem histórica dos Programas de Residência no Brasil remonta à luta de movimentos sociais, iniciada na década de 70, (MENEZES *et al*, 2018), como movimento da Reforma Sanitária e pela efetivação do SUS (Sistema Único de Saúde).

O Movimento da Reforma Sanitária, configura um projeto de transformação social ampliada trazendo as pautas da garantia do direito universal à saúde via Constituição Federal; pela efetivação do SUS, e pela a ampliação da compreensão do processo saúde-doença, entendido a partir de suas determinações sociais e da multiplicidade de saberes (Dimenstein, 2012). A partir dessas mobilizações, o SUS brasileiro se constituiu baseado no princípio do acesso universal, da saúde como dever do Estado, e organizado a partir das diretrizes: atenção integral, descentralização e participação. (MENEZES ET AL, 2018).

Dois publicações sobre as residências em saúde investigam os motivos para trabalhadores cursarem os PRM: Fernandes et al (2020) realizaram um estudo descritivo sobre a caracterização e motivação de 9 residentes de um Programa de residência Multiprofissional Integral em Saúde e Magnabosco et al (2015) entrevistou egressos de programa de residência em Gerência dos Serviços de Enfermagem. Porém, tais publicações não se embasam em uma teoria psicológica sobre os processos de motivação.

## A MOTIVAÇÃO NA ATIVIDADE DE TRABALHO DOS RESIDENTES

Os motivos foram investigados com base na Psicologia Histórico-Cultural (PHC), desenvolvida por Vigotski, em conjunto com Leontiev e Luria. Daremos destaques aos estudos de Leontiev, sua compreensão de que a personalidade é engendrada pela atividade concreta dos sujeitos, e consciência tem como um dos principais elementos estruturantes os motivos. (LEONTIEV, 1978)

Para Leontiev, as atividades humanas se organizam um sistema complexo de atividades hierarquizadas entre si. Nas quais destacam-se uma Atividade de atividade-guia (ou atividade principal), a qual consiste na atividade que em cada período do desenvolvimento, orienta as mudanças mais radicais na personalidade e nos processos psíquicos (LEONTIEV, 2016).

Segundo a periodização do desenvolvimento da PHC, no período da juventude (Idade Adulta Inicial) a atividade-guia está relacionada a uma unidade dialética entre a atividade de formação profissional e atividade produtiva (ABRANTES e BULHÕES, 2016). Portanto, a atividade formativa e de trabalho exercida pelos residentes consiste na atividade-guia, sendo, portanto, a responsável pelo desenvolvimento psíquico.

A atividade é entendida como um processo no qual os sujeitos realizam suas relações com o mundo e satisfazem uma necessidade de tipo especial. (LEONTIEV, 1978). O fator que diferencia esta necessidade de outras é que ela se expressa subjetivamente como um desejo ou tendência correspondente a um objeto. E o objeto que orienta o agir humano e é denominado como motivo. (LEONTIEV, 1960).

Os motivos se formam a partir das atividades, as quais correspondem sempre às necessidades sociais. Portanto, a esfera motivacional da consciência é formada dentro do sistema de relações históricas estabelecidas em determinada formação social, e não possui existência fora desse sistema. (LEONTIEV, 1960).

Os motivos carregam em si sempre uma forma de relação entre significado e sentido pessoal. O significado social de uma atividade expressa as relações do mundo objetivo, as necessidades e interesses sociais, e possui um caráter histórico. (MARTINS, 2004) O sentido é uma formação da consciência individual, e sempre se referem ao sentido de algo (Por exemplo: o sentido de uma palavra ou sentido de uma atividade). O sentido pessoal de uma atividade é sempre vinculado a vida dos sujeitos concretos, suas vivências e motivos. (LEONTIEV 1978)

Cabe ressaltar que dentre as necessidades sociais nas quais se formam os motivos dos residentes, a discussão do valor referente simbólico do trabalho descrito por Merhy e Franco (2006). Os autores defendem que o trabalho em saúde, deve tomar como central as necessidades reais de saúde apresentadas pelos usuários, pautando-se como referente simbólico “o ato de cuidar da vida, em geral, e do outro, como se isso fosse de fato a alma da produção da saúde.” (MERHY e FRANCO, 2006, Pág. 281.) Entendemos então, que o cuidado baseado nas necessidades concretas dos usuários deve estar articulado com os motivos singulares dos trabalhadores, o que inclui os residentes.

## **O TRABALHO EM SAÚDE NOS PROGRAMAS DE RESIDÊNCIA**

O trabalho em saúde consiste em uma forma da atividade humana essencial para reprodução da vida e tem como finalidade atender as necessidades de saúde da população que se expressam de forma individual ou coletiva. (SILVA 2020)

Na expressão de Antunes (2009), o trabalho em saúde é do tipo improdutivo, ou seja, voltado para produção de valores de uso, mais especificamente, valores de uso relativo às necessidades sociais de saúde.

Nesta concepção do autor, os residentes são entendidos como classe trabalhadora, ou membros da classe-que-vive-do-trabalho. Tal classe social é expropriada dos meios de produção, logo tem como único meio para garantir sua sobrevivência, a venda da força de trabalho em troca de salário. Portanto, mesmo que os residentes sejam trabalhadores que não participam diretamente da produção de mais valia, (como é o caso dos trabalhadores proletários), os residentes estão submetidos também à condição da exploração e determinação material do sistema de produção capitalista. (ANTUNES, 2009)

Além das condições de produção do sistema econômico, o trabalho nos Programas de Residência não se isola de processos particularidades da sociedade brasileira. Entre as condições determinantes para o trabalho em saúde destacamos: As contrarreformas na saúde e na educação; o desmontes de instituições de ensino e da área da saúde; a precarização das condições do trabalho e por fim, a intensificação do processo de exploração dos profissionais da saúde (SILVA e DALBELLO-ARAUJO, 2019; SILVA, 2020).

Acrescentamos que o trabalho dos residentes também é marcado pela profunda exploração e sobrecarga dos residentes pelas 60h semanais, baixa remuneração por hora trabalhada; cobranças; a menor experiência de trabalho prévia; e crise gerada pela dualidade no papel de estudante trabalhador. (SILVA e MOREIRA, 2019 e CAVALCANT et al 2018)

Assim, os Programas de Residência tendo como metodologia baseada na formação pelo trabalho, configuram-se como uma formação profissional que promove capacidades profissionais voltadas para efetivação do SUS, mas também expressam condições de desumanizadas inerentes ao trabalho em saúde no atual estágio da formação social capitalista, podendo constituir-se como instrumento de precarização do trabalho de profissionais que atuam no SUS.

Em resumo, tendo os Programas de Residência sua metodologia baseada na formação pelo trabalho, tais pós-graduações promovem capacidades profissionais voltadas para efetivação do SUS, mas também expressam condições de desumanizadas inerentes ao trabalho em saúde no atual estágio da formação social capitalista, podendo constituindo-se como instrumento de precarização do trabalho de profissionais que atuam no SUS.

## **PARTICIPANTES**

Os participantes incluídos foram residentes que cursavam o segundo ano dos PRM em “Saúde da Família e Comunidade” e “Saúde Mental com Ênfase na Atenção Básica” vinculados à Secretaria de Saúde da Prefeitura de Sorocaba

O convite para pesquisa foi realizado por meio de formulário online no “Google Docs” divulgado por e-mails e grupos no aplicativo “WhatsApp. Os primeiros residentes que realizaram o cadastro foram contactados por meio de contato telefônico e agendada entrevista.

A proposta inicial era da seleção de 10 residentes, de modo, que o grupo de sujeitos de pesquisa fosse composto por um residente das seguintes categorias profissionais: Psicologia, Terapia Ocupacional, Fisioterapia, Educação Física, Serviço Social, Farmácia, Fisioterapia, Odontologia; a exceção seria em relação a categoria de enfermagem, pois propomos entrevistar 3 enfermeiros, já que estes representam a maior categoria profissional nos programas citados. Entretanto, apenas 9 residentes se inscreveram, e não houveram inscritos da profissão de fisioterapia.

Então participarão do estudo 9 residentes, sendo 3 psicólogos, 2 Terapeutas Ocupacionais, 1 profissional de Educação Física, 1 profissional de Farmácia, 1 profissional de Serviço Social, e apenas 1 profissional de enfermagem.

## **INSTRUMENTOS**

A coleta de dados foi realizada por meio de entrevistas semiestruturadas com os residentes em Saúde, um questionário contendo questões referentes ao perfil sociodemográfico e questões abertas sobre os motivos vivenciados pelos residentes.

Foi utilizado um roteiro de entrevista semiestruturada. (MYNAIO, 2002)

## **PROCEDIMENTOS**

A entrevistas foram realizadas no espaço das Unidades Básicas de Saúde (UBS) onde residentes estavam alocados. Em seguida, foi realizada a **transcrição** das entrevistas e análise dos dados.

Para a análise de dados foi utilizado a “Análise dos Núcleos de Significação” proposta por Aguiar e Ozella (2006) a qual parte análise sentidos e significados presentes nos discursos dos sujeitos.

Foram realizadas as etapas de leitura flutuante e organização do conteúdo de cada entrevista, a partir da qual foram levantados pré-indicadores dos núcleos de significação.

A seleção de pré-indicadores consistiu na identificação de palavras que indiquem os modos de pensar, sentir e agir dos sujeitos, partir da carga emocional, repetição, e ênfase dada e contradições do discurso. Para tanto, foram realizadas leituras flutuantes e reiteradas. A partir destas leituras foram grifados trechos das entrevistas que indicassem os motivos e sentidos e significados relacionados/atribuídos a atividade de cursar a residência. A partir de tais trechos foram construídas tabelas para organização pessoal da pesquisadora. Tais tabelas continham trechos das entrevistas e os pré-indicadores relacionados. (AGUIAR et al., 2015)

Em seguida foi realizado um processo de aglutinação dos pré-indicadores, por meio das relações de similaridade, complementaridade ou contraposição, resultando em indicadores e conteúdos temáticos.

Na próxima etapa e última, foi realizada a construção e análise dos núcleos de significação, analisando cada núcleo singularmente e a relação entre os núcleos e a particularidades sociais, políticas, econômicas e históricas. (AGUIAR e OZELLA, 2006).

Todas as medidas éticas adotadas seguiram as diretrizes e normas da Resolução Nº 466, de 12 de dezembro de 2012, do Conselho Nacional de Saúde. (BRASIL, 2012). O que incluiu a garantia das condições de sigilos, a leitura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido juntos aos participantes e o esclarecimento aos residentes sobre os possíveis riscos para participação das entrevistas. A Pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade de Sorocaba (CAAE 51353221.0.0000.5500)

## **Objetivo Primário**

A presente pesquisa teve como objetivo geral analisar os motivos que orientam o residente a estar engajado em uma atividade de formação pelo trabalho nos Programas de Residência vinculados à Secretaria de Saúde da Prefeitura de Sorocaba.

## **Objetivo Secundário**

Os objetivos secundários consistem em 1) Descrever os motivos que orientam a atividade. 2) Analisar o sentido pessoal que o trabalho assume para os residentes. 3) Analisar os significados sociais expressos nos motivos relatados.

## **RESULTADOS**

Foram entrevistados 9 residentes. Em relação ao perfil demográfico 8 eram do gênero feminino e um do gênero masculino. A média de idades encontrada foi de 27.9 anos, com idade mínima de 23 anos e máxima de 46 anos.

A análise das entrevistas individuais, permitiu a identificação de pré-indicadores, os quais foram aglutinados em 80 indicadores. Apresentaremos 5 núcleos de significação que representam a motivação dos residentes.

### **Núcleo 1 - “A aprendizagem através da prática profissional: ‘É diferente mesmo, é no tche-a-tche, tem que ser na prática’”**

O Núcleo de Significação (NS) foi composto pelos indicadores: “Conciliar trabalho e continuidade dos estudos”; “A aprendizagem com o trabalho em equipe Multiprofissional”, “Desenvolvimento do currículo com a especialização e inserção no mercado de trabalho “Residência como a primeira experiência profissional.” “Opção por uma Pós-graduação pelo ensino em serviço”. “Apropriação de conhecimento.”

Podemos encontrar as frases dos residentes que exemplificam o núcleo a seguir.

Frase	Residente
[...] meu interesse pelo programa de residência é a possibilidade de passar por um processo formativo em campo e ter alguma formação mínima né?	Pamela
[...] Eu acho o formato da residência muito interessante. Entende, o fato “deu tar” me especializando e trabalhando na área.	Victor
De todos os motivos que você citou, o que é o principal? - É o trabalho em equipe, e assim poder aprender com as outras categorias. [...]	Roberta
Qual é que o sentido geral que você está concluindo a formação através da residência? - Ah, eu acho que, construir [...] a minha primeira experiência profissional né? Eu queria ter esse momento ai de aprendizagem junto com a prática.	Leila
Porque você acha importante esse conhecimento? - Porque eu acho importante para vida. [...] Esse tipo de conhecimento que eu falo não só o teórico [...]. Mas de vida, de relações interpessoais com os próprios residentes, com os funcionários, com os pacientes [...]. É diferente mesmo, é no “tête-à-tête”, tem que ser na prática.	Tayna

Quadro 1- *Relação entre frase representativa do Primeiro Núcleo de Significação e residente*

A análise do NS revela que os 9 residentes tinham, como motivo que orienta a atividade de trabalho no PRM, a aprendizagem através da prática profissional.

As falas dos entrevistados demonstram os significados compartilhados e contidos nas palavras como investigados por Vigotski, (2001). Evidenciam conceito do trabalho como uma atividade formativa.

Para Leontiev, (1978) os significados são internalizados e assumem na consciência um sentido pessoal. Os sentidos singulares encontrados foram: o apreço pela articulação entre teoria e prática; a preferência por atividades práticas em relação às teóricas; a valorização de uma pós-graduação baseada no ensino em serviço; a importância do título de especialista; a primeira experiência profissional; a aprendizagens de novas áreas de atuação, como saúde mental; a aprendizagem gerada do trabalho em equipe multiprofissional e em rede.

Motivos semelhantes foram discutidos na literatura. Fernandes et al (2020) identificaram que as residentes ingressaram nos PRM em busca de “conhecimentos relacionados à saúde” e da aprendizagem por meio da inserção nos serviços, de modo a integrar a relação entre teoria e prática.

O papel da metodologia de formação pelo trabalho também foi evidenciado pelo estudo de estado da arte de Dallegre e Ceccim (2013). Nesse sentido, Bernado et al 2020 explicam que os PRM, destacam-se como estratégia da educação permanente em saúde de excelência. Tendo como elementos centrais: a integração de saberes profissionais, a articulação diferentes setores e serviços e o cuidado baseado nas necessidades de saúde do território.

Os residentes também pontuaram que trabalho permitiu a aprendizagem de habilidades específicas de suas categorias, como Terapia Ocupacional, Serviço Social, e Enfermagem; e ainda para as áreas especificidades da Saúde Mental (SM), e da Atenção Básica (AB).

Tais significações encontram correspondência com a sistematização realizada por Rios e Rossler (2017) que identificaram o papel do trabalho como atividade principal na vida adulta, promovendo o desenvolvimento psíquico em suas esferas afetiva e cognitiva, como apropriação de conhecimentos (teóricos e técnicos); e formação de habilidades socioemocionais exigidas no exercício profissional equipe multidisciplinar e com o usuário.

Portanto, percebe-se a apropriação, por parte dos residentes, dos significados sociais da função formativa da residência, a qual convertem-se em motivos dotado de sentido. (Leontiev, 1978 e 2016).

## **Núcleo 2- A residência como instrumento de construção das práticas na Saúde Pública: Você se forma dentro do SUS, e é formada para o SUS”**

O núcleo foi composto pelos seguintes indicadores: “Motivação para o trabalho com Saúde Pública; As práticas na Atenção Básica como motivadoras; Aprender através de prática como ser profissional do SUS; Formação profissional numa Residência com ênfase na Saúde Mental, Relação com a Estratégias de Saúde de Família, Residência como a primeira experiência profissional; Aprimoramento profissional enquanto Terapeuta Ocupacional; Compreender como fazer o trabalho no SUS; A resolutividade das ações é fator para motivação; Ideais enquanto profissional da área da saúde.

Podemos encontrar as frases dos residentes que exemplificam o núcleo no quadro a seguir.

Frase	Residente
Por que que você está cursando esse programa de residência multiprofissional? - [...] Sempre quis trabalhar com saúde pública. [...] O objetivo do meu trabalho é saúde, a promoção da saúde das pessoas, qualidade de vida. [...] Eu enxergo o objetivo do meu trabalho aqui na atenção básica sendo o objetivo que me enche os olhos.	Victor
Porque você cursa esse programa de residência multiprofissional? - [...] desde que eu comecei minha trajetória, (na graduação) sempre foi em Saúde Mental (...). Depois eu fui pro CAPS aí, eu falei é isso que eu quero. O que você está construindo com residência? - Aqui eu aprendi a ser profissional do SUS [...] Você se forma dentro do SUS, e é formada para o SUS [...]	Magda
Porque atualmente você está cursando o programa de residência multiprofissional? - Eu entrei na residência logo, após que eu né, finalizei a graduação. Eu queria ter mais uma experiência mesmo. E principalmente na atenção básica, [...] algo mais voltado à área da Saúde.	Andrea.
Considerando as motivações e frustrações, qual que é o sentido geral de você estar concluindo a sua formação através do trabalho na residência? - [...] eu me sinto super privilegiada, por trabalhar no SUS. Eu acredito no SUS então, eu sinto que eu tô aqui fazendo algo que eu gosto, [...]	Andrea.
Por que você está cursando este programa de residência multiprofissional? - Eu gosto de Estratégia. Foi um dos pontos que eu mais me identifiquei cursando enfermagem [...] eu comecei a estudar mais sobre o assunto, para passar... e me especializar. [...]	Vivian
E em comparação ao que você te motivou inicialmente e o que está te motivando agora, o que está te motivando mais agora? - [...] sair com essas experiências, acho que é uma bagagem importante, vivenciar o SUS. E acho que as experiências são o que me motivam a continuar [...].	Leila
Gerar frutos ou realizar a promoção e prevenção, é mais satisfatório.	Vanessa
- [...] o principal motivador na residência têm sido, os meus ideais enquanto profissional da área da saúde, de estar num espaço voltado pro cuidado.	Pamela

Quadro 2- Relação entre frase representativa do Segundo Núcleo de Significação e residente

A análise do NS revela que sete residentes demonstraram motivação para o trabalho na área da Saúde Pública, seja AB, nas Equipes de Estratégia de Saúde da Família (ESF) ou no campo da SM. Tal núcleo explicita a construção de sentido pessoais positivos vinculados as práticas profissionais no âmbito do SUS.

Entre os sentidos singulares encontrados, destacam-se: a aprendizagem para o exercício profissional na Saúde; a compreensão das práticas inseridas no território; concretizar ações de promoção e prevenção de forma resolutiva; o apreço pelo trabalho na área da residência escolhida. Ainda, alguns residentes apontaram desenvolvimento profissional específicos de sua categoria para o campo da saúde coletiva (Terapia Ocupacional, Serviço Social e Psicologia).

Os residentes apontaram limitações da aprendizagem na graduação para um trabalho em saúde coerente com a lógica do SUS. Tal limitação foi superado no contexto de aprendizagem da residência, ao promover competências para trabalho multiprofissional e específicos de cada categoria. Observa-se o processo descrito por Fernandes (2020), de que as residências ao suprirem lacunas da formação profissional no nível da graduação, desenvolve as competências necessárias para o trabalho no SUS.

Inúmeros estudos descrevem o papel das residências, tanto para formação em saúde em geral (NARDI, ARCEO e LADENHEIM 2023; PINTO e CYRINO 2023; BERNADO et al 2020); quanto para os campos da AB e SM. (FLOR, 2022; FLOR ET AL, 2023; LIMA, BARBOSA e PASSOS, 2023, ONOCKO-CAMPOS, EMERICH e RICCI (2019).

Estudos revisão da literatura, Flor et al 2022 apontaram que aos PRM possuem potências e estratégias específicas balizadoras da formação de competências para atuação na Atenção Básica e ESF. Já em estudo com egressos de programas da Atenção Básica, foi identificado que as residências promoveram capacitação para a atuação com foco na integralidade e prevenção em saúde (FLOR ET AL, 2023).

No campo da Saúde Mental, Lima, Barbosa e Passos (2023) investigaram as potências de 2 PRM para a atuação na perspectiva da Atenção Psicossocial, destacando maior ganhos da formação quando realizadas em serviços territoriais e na rede, como as UBS.

Destacamos, portanto, que a necessidade social de garantir a formação de profissionais capacitados para o trabalho no SUS foi constitutiva dos motivos singulares que orientaram o trabalho dos entrevistados.

Assim os PRM oportunizaram uma atividade de trabalho que articula os sentidos pessoais atribuído por cada residente, com os significados sociais e históricos dos PRM para construção do trabalho em saúde, respondendo assim a necessidade sociais como: a garantia do direito universal à saúde, a consolidação das práticas no SUS, a ampliação da concepção do processo saúde-doença, a superação da fragmentação do cuidado, e a efetivação de um trabalho em saúde baseado na lógica da promoção em saúde e das necessidades dos territórios. (MENEZES et al, 2018; PINHO, GARCIA e NOGUEIRA-MARTINS, 2018)

Tal construção de motivos, articula os sentidos pessoais e o significado social da atividade do residente. Esse processo, constitui uma atividade humanizadora, conceito definido por Martins (2005) como atividade em que o sujeito ao mesmo tempo que gera produtos úteis ao gênero humano, também desenvolve suas capacidades e sua psiquismo, e escabece relação de sentido com o objetivo do trabalho. Por isso, o trabalho na residência se expressa como atividade humanizadora.

### Núcleo 3 - “A relação de apoio e troca com o usuário: Os usuários também são primordiais para a gente estar aprendendo né? A gente aprende com eles, e eles aprendem com a gente”

O núcleo foi composto pelos seguintes indicadores: A relação com os usuários; Relação de troca e aprendizagem com os usuários e Apoio aos pacientes e gratificação.

Frase	Sujeito
O que está te motivando a continuar nesse programa? -[...] São os usuários. Por que gosto de estar com os usuários. [...] [...] Recentemente eu estive bem adoecida. E a parte do campo, das burocracias eram muito pesadas, mas [...] a partir do momento que eu entrava na sala, entrava no grupo, parece que isso ficava em segundo plano, e eu conseguia ali estar com as pessoas [...]	Magda
O que atualmente te motiva mais? -[...] E claro os pacientes também. E porque que você acha que são eles que motivam mais? - [...] E os usuários também por conta que eles são, acho que também, primordiais aí para a gente estar aprendendo né? A gente aprende com eles, e eles aprendem com a gente.	Andrea
“a possibilidade de ver que você conseguiu ajudar paciente. Que você teve esse retorno, então isso emocionalmente, te faz querer realmente continuar, você se sente alegre e feliz por isso e você pensa eu estou fazendo algo importante.	Tayná
a gente tem feito os atendimentos, a gente tem mantido os contatos pro usuário, [...] manter esse contato com o usuário [...] tem me motivado [...]	Pamela
E que outros elementos são importantes. O que mais te motiva? O usuário, com certeza [...]	Roberta

Quadro 2- Relação entre frase representativa do Segundo Núcleo de Significação e residente

Seis residentes pontuaram que a relação construída com o usuário, de apoio e troca, constituiu-se como motivo para trabalho na residência. Neste contexto, evidenciou-se que o contato com os usuários e o reconhecimento destes proporcionou um colorido emocional que exerceu a função de impulsionar tal atividade, mesmo diante de dificuldades da prática.

Descantam-se entre os sentidos singulares: A aprendizagem mútua com o usuário; o contato com os usuários relegar para segundo plano o sofrimento associado a residência; afetos que mobilizaram o desejo de continuar na residência e energia; e avaliação positiva sobre o trabalho.

Na literatura, pesquisas que investigam os significados atribuídos à própria prática por residentes vinculados a programas multiprofissionais, apontam a importância do Usuário (SILVA e MOREIRA, 2019 e SILVA et al 2015). Os autores correlacionam o reconhecimento do residente por parte do usuário com os processos de realização profissional, satisfação e construção da identidade pessoal.

De acordo com a perspectiva de Leontiev (1978 e 2016), os motivos orientados pela relação de apoio e troca com os usuários consiste em motivos dotados de sentido. Isso porque, além de impulsionar a prática individual, tais motivos também confere sentidos à prática, pois o próprio ato de estar, permanecer com os usuários confere sentido ao trabalho e produz a sensação de fazer algo importante.

Tal motivo, articula-se com significado social da prática dos residentes descrita por Merhy e Franco (2006). Nas palavras dos autores a “alma” do trabalho em saúde deve corresponder a produção de valores de uso aos usuários do serviço, atendendo suas necessidades de saúde, pois os usuários expressam as necessidades sociais de saúde na própria existência concreta. Na concepção de Leontiev (1978), tais motivos tem seu sentido vinculado à realização de uma atividade socialmente útil.

## REFERÊNCIAS

Abrantes, a.a.; Bulhões, I. (2016). A idade Adulta e desenvolvimento psíquico na sociedade de classes. In Martins, L. M., Abrantes, A. A., & Facci, M. G. D Org. *Periodização histórico-cultural do desenvolvimento psíquico: Do nascimento à velhice*. Ed: Autores Associados., p. 267-318.

Aguiar, W. M. J.; Ozella, S. (2006) Núcleos de significação como instrumento para a apreensão da constituição dos sentidos. *Psicologia: Ciência e Profissão*, v. 26, n. 2, p. 222–245. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/s1414-98932006000200006>

Aguiar, W. M. J.; Soares, J. R.; Machado, V. C. (2015) Núcleos de significação: Uma proposta histórico-dialética de apreensão das significações. *Cadernos de Pesquisa*, v. 45, n. 155, p. 56–75. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/198053142818>

Bernardo MS, Fabrizzio GC, Souza ML, Santos TO, Andrade SR. (2020) Training and work process in Multiprofessional Residency in Health as innovative strategy. *Rev Bras Enferm.*; 73(6):e20190635. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2019-0635>

Dimenstein, M., & Macedo, J. P.. (2012). Formação em Psicologia: requisitos para atuação na atenção primária e psicossocial. *Psicologia: Ciência E Profissão*, 32 (spe), 232–245. <https://doi.org/10.1590/S1414-98932012000500017>

Fernandes, M. N. S. *et al.* Caracterização sociodemográfica e motivações de residentes multiprofissionais em saúde. *Rev. Eletrônica Acervo Saúde*, v. 12, n. 11, p. 1-7, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.25248/reas.e4405.2020> Acesso em 05 de Fev de 2021

Flor, T. B. M., Cirilo, E. T., Lima, R. R. T. de ., Sette-de-Souza, P. H., & Noro, L. R. A.. (2022). Formação na Residência Multiprofissional em Atenção Básica: revisão sistemática da literatura. *Ciência & Saúde Coletiva*, 27(3), 921–936. <https://doi.org/10.1590/1413-81232022273.04092021>

Magnabosco, G; Haddad, M. C. L; Vannuchi; Rossaneis, M. A.; Silva, L. G. C. (2015.) Opinião de egressos sobre o curso de residência em gerência dos serviços de enfermagem. *Rev. Semina: Ciências Biológicas e da Saúde*, v. 36, n 1, p. 73- 80,

Martins, L. M. (2013) *O desenvolvimento do psiquismo e a educação escolar: contribuições à luz da psicologia histórico-cultural e da pedagogia histórico-crítica*. Editora Autores Associados

Menezes, J. R. *et al.* (2018.) Residências em Saúde: os movimentos que as sustentam. In: Ceccim, *et al.* *Formação de Formadores para Residências em Saúde: corpo docente-assistencial em experiência viva*. 1 ed. Porto Alegre/RS: Rede UNIDA,

Merhy, E.E. e Franco, T. B. (2008) *Trabalho em Saúde*. In: Dicionário da educação profissional em saúde. Rio de Janeiro: Fundação Oswaldo Cruz. Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio. Disponível em: <https://www.epsjv.fiocruz.br/sites/default/files/l43.pdf>

Leontiev, A. 1978. Tradução de Priscila Marques. Bauru. Editora Mireveja. 2021. *Atividade. Consciência. Personalidade*.

Leontiev, A. 1960. Las necesidades y los motivos de la actividad. In: SMIRNOV, A. A.; Leontiev, A. N.; Rubinstein, S. L.; Tieplov, B. M. (org.). *Psicologia*. SI, p. 341-354

Leontiev, A. (2016) Uma contribuição à teoria do desenvolvimento da psique infantil. In: L. S. Vigotski; A. S. Luria; A. Leontiev. *Linguagem, desenvolvimento e aprendizagem*. Cone Editora.

MARTINS, Lígia Márcia. (2005) Psicologia Sócio-Histórica: o fazer científico. In: Ângelo Antônio Abrantes; Lígia Márcia Martins; Nilma Renildes da Silva. (Org.). *Método Histórico-Social na Psicologia Social*. Petrópolis: Vozes.

Torres, R. B. S. et al. (2019) Estado da arte das residências integradas, multiprofissionais e em área profissional da Saúde. *Interface - Comunicação, Saúde, Educação* [online]. v. 23, P. 1-16, Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/Interface.170691>>. Acesso em: 15 de Fev de 2022

Rios, M. C. F.; Rossler, J. H. (2017) O trabalho como atividade principal no desenvolvimento psíquico do indivíduo adulto. *Psicologia em Estudo*, v. 22, n. 4, p. 563–573. Disponível em: <https://doi.org/10.4025/psicoestud.v22i4.37465>

Silva, J. C. et al. 2015 Percepção dos residentes sobre sua atuação no programa de Residência Multiprofissional. *Acta paul. enferm.* v. 28, n. 2, p. 132-138. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1982-0194201500023>.

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, R. M. B.; Moreira, S. N. T. (2019) Estresse e Residência Multiprofissional em Saúde: Compreendendo Significados no Processo de Formação. *Rev. bras. educ. med.*, v. 43, n. 4, p. 157-166, . Disponível em <https://doi.org/10.1590/1981-52712015v43n4rb20190031>. Acesso em 26 Nov. 2020.

Silva, C. A., & Dalbello-Araujo, M.. (2019). Programa de Residência Multiprofissional em Saúde: o que mostram as publicações. *Saúde Em Debate*, v. 43 n.123, 1240–1258. <https://doi.org/10.1590/0103-1104201912320>

Vigotski, L. S. *A construção do pensamento e da linguagem*. Martins Fontes, 2001.