

O serviço social e o trabalho em equipe multiprofissional nas residências em saúde: estado da arte

Sabrina Pereira Paiva*
 Luisa Tavares Resende**
 Mariana Nery Sól Paulo***
 Marciléa Tomaz****

RESUMO

O presente artigo apresenta parte da pesquisa intitulada “Residência Multiprofissional em Saúde e Serviço Social: mapeamento teórico e político-pedagógico”, realizada entre 2017 e 2018, pelo Grupo de Estudos e Pesquisas dos Fundamentos do Serviço Social (GEPEFSS), da Faculdade de Serviço Social/UFJF. Destaca-se, nesse ínterim, o debate sobre o trabalho em equipe nas residências multiprofissionais em saúde, através de revisão de literatura. Apesar de ser positivo o interesse pela temática, ainda carece de consistência teórica, o que impacta na formação e trabalho em saúde. A interprofissionalidade ocorre especialmente no contexto de ações de prevenção e promoção da saúde da população. Há inúmeros desafios, ficando claro que não basta somente o desejo de construir ações interprofissionais, urge o desenvolvimento de possibilidades teóricas e práticas para tanto.

Palavras-chave: residência multiprofissional; interdisciplinaridade; trabalho em equipe; serviço social.

Social service and multiprofessional team work in health residences: state of the art

ABSTRACT

This article presents part of the research entitled "Multiprofessional Residency in Health and Social Work: theoretical and political-pedagogical mapping", carried out between 2017 and 2018, by the Study Group and Researches of Fundamentals of Social Service (GEPEFSS), Faculty of Service Social / UFJF. The debate on teamwork in multiprofessional residences in health is highlighted, through a literature review. Although the interest in the topic is positive, it still lacks theoretical

* Doutora em Serviço Social pelo Instituto de Estudos em Saúde Coletiva (UFRJ), Docente da Faculdade de Serviço Social, da Universidade Federal de Juiz de Fora/ UFJF. E-mail: sabrinappaiva@gmail.com

** Graduada em Serviço Social pela Faculdade de Serviço Social, da Universidade Federal de Juiz de Fora/ UFJF. E-mail: luisaa_tavares@hotmail.com

*** Graduada em Serviço Social pela Universidade Federal Fluminense/UFF, Participou do programa Residência Multiprofissional em Atenção Hospitalar pela Universidade Federal de Juiz de Fora/UFJF. E-mail: marianansp@yahoo.com.br

**** Mestranda em Serviço Social pelo Programa de Pós-Graduação em Serviço Social da Universidade Federal de Juiz de Fora/UFJF. E-mail: marcilea.jf@gmail.com

consistency, which impacts on training and health work. Interprofessionalism occurs especially in the context of actions to prevent and promote the health of the population. There are many challenges, and it is clear that not only the desire to build interprofessional actions is necessary, but also the development of theoretical and practical possibilities for doing so.

KEYWORDS: multiprofessional residence; interdisciplinarity; team work; social service.

Enviado em: 27/06/2019

Aprovado em: 23/10/2019

Introdução

As residências multiprofissionais em saúde têm se destacado como espaço privilegiado para formação especializada em saúde para o assistente social, envolvendo os mais diversos setores da rede de atenção à saúde (PAIVA, 2018). É notório que sua proposta traz em germe o entendimento da importância do trabalho coletivo em saúde, que implica na construção de saberes, perspectivas de análise e trabalho interdisciplinares.

Tendo em vista essas duas considerações- a importância da formação em serviço e da formação para o trabalho interprofissional-, e a conjuntura atual marcada por inúmeros desafios relativos à redução do papel do Estado, no contexto de crise e ofensiva do capital, apresentamos o debate sobre o trabalho em equipe (multi/interdisciplinaridade e multi/interprofissionalidade) no âmbito das residências multiprofissionais em saúde, a partir da abordagem feita pela própria categoria profissional sobre o tema.

As questões que nortearam essa revisão de literatura foram: como aparecem, na literatura do Serviço Social sobre as residências, os termos multi/interprofissionalidade e multi/interdisciplinaridade? Estão ligados a quais outros termos/conceitos? Quem são os autores destacados? Como ocorre a formação e o trabalho interprofissional/interdisciplinar nas experiências das residências apresentadas nos estudos? Quais os desafios e possibilidades?

Metodologicamente, foi realizada uma pesquisa bibliográfica, utilizando os termos interdisciplinaridade/profissionalidade e multidisciplinaridade/profissionalidade em Anais dos Congressos Brasileiros de assistentes sociais (2010, 2013 e 2016) e Encontros Nacionais de Pesquisadores em Serviço Social (2010, 2012, 2014, 2016), na Biblioteca Digital Brasileira de Teses e Dissertações (BDTD) e em revistas da área de saúde e Serviço Social, no período de 2010 a 2018. Foram utilizadas como palavras-chave: multiprofissionalidade, multidisciplinaridade, interprofissionalidade, interdisciplinaridade. Foram encontrados e analisados 71 estudos na área para o período analisado, considerando o contexto das

residências multiprofissionais e a discussão sobre multi/inter profissionalidade/disciplinaridade.

Os resultados são apresentados em dois itens, sendo que o primeiro se dedica ao debate sobre os conceitos e como eles são apresentados pela literatura do Serviço Social e, o segundo apresenta as experiências mais destacadas nos estudos, relacionadas ao ensino e à prática da interprofissionalidade e seus desafios e perspectivas.

A multi/inter disciplinaridade/profissionalidade nas residências em saúde: em busca de conceituação

De forma geral, os estudos encontrados destacam a importância do trabalho em equipe multiprofissional, compreendido como eixo orientador da formação e trabalho no âmbito das residências em saúde, sendo um dos pressupostos, conjuntamente com a intersetorialidade, para a construção de uma assistência integral às necessidades de saúde da população no sistema público de saúde.

Conforme Raulino e colaboradores (2016):

A inserção do serviço social nas residências multiprofissionais é compreendida tanto como uma ampliação dos espaços socio-ocupacionais do profissional como de aperfeiçoamento e qualificação de sua prática. O cenário de atuação é fomentado levando em consideração os princípios da integralidade, intersetorialidade e interdisciplinaridade, os quais são imprescindíveis para uma ação que potencialize a cidadania e ofereça respostas aos usuários de forma qualificada e humanizada. (RAULINO et al., 2016: 10)

Os estudos admitem a importância do trabalho multiprofissional para a concretização da integralidade da assistência à saúde, mas também de forma hegemônica ressaltam que há barreiras e desafios para a desconstrução da lógica disciplinar e fragmentada que, em grande medida, ainda se faz presente na formação e no trabalho em saúde e da hegemonia do saber biomédico neste campo.

A construção de uma prática multiprofissional e a capacitação do profissional para tal ainda é limitada, principalmente pela dificuldade em se mudar as relações de trabalho em um modelo de atenção que ainda privilegia o saber biológico, a doença e a formação fragmentada por especialidade (SANTOS et al., 2010, p. 5).

(...) são relativamente raras as vivências interdisciplinares em saúde e são comuns as atuações profissionais predominantemente técnicas, com a apreensão de cada área de trabalho como um conjunto de atribuições, sem a real articulação dos saberes (SOUZA, MIRA, 2016, p. 9).

A importância da interdisciplinaridade para o trabalho em saúde está relacionada ao entendimento que a saúde é resultante das condições de vida e trabalho, portanto não há como entender o processo saúde e doença partindo de um único referencial disciplinar. Sendo assim, apresenta-se também como barreira a própria formação em nível de graduação que, em geral, não propicia a articulação entre os discentes dos cursos da área da saúde, salvo a realização de programas como PET Saúde, PRO-SAÚDE e demais projetos de extensão e pesquisa multi/interdisciplinares (PAIVA, 2017).

Conforme apontado no mapeamento das residências realizado pela Associação Brasileira de Ensino e Pesquisa em Serviço Social (ABEPSS) ocorre um descompasso entre a formação de graduação e pós-graduação no que se refere ao aspecto da multidisciplinaridade/interdisciplinaridade, já que a formação em nível de graduação, de modo geral, é organizada de forma fragmentada, sem articulação entre as profissões de saúde. A formação para o trabalho em equipe interdisciplinar é pensada somente em nível de pós-graduação (CASTRO, 2013).

Quanto aos conceitos apresentados nos textos para os termos pesquisados (multi e interdisciplinaridade/profissionalidade), quantitativamente observa-se que “multiprofissional” é o mais utilizado, o que não foi surpresa, na medida em que está presente na própria denominação de ‘Residências Multiprofissionais em saúde’. O segundo termo mais utilizado foi interdisciplinaridade, sendo que por vezes apareceu ligado ao termo multiprofissional/idade. O termo que apareceu residualmente foi interprofissional/idade.

Ressalta-se que apesar de serem termos muito utilizados nos textos, os conceitos geralmente aparecem a esmo, pouco elaborados conceitualmente. Sendo assim, prevalece uma polissemia em torno destes conceitos, tornando-os vazios de sentido, o que de certa forma impacta na qualificação do debate sobre o tema e na própria formação e no trabalho em saúde.

Entretanto, nota-se que quando é valorizada a discussão sobre os termos, os mesmos aparecem bastante contextualizados e bem fundamentados, utilizando-se como referências de forma preponderante os seguintes autores: H. JAPIASSU (1976), I. FAZENDA (1995), M. PEDUZZI (2007), G.W. CAMPOS (2000), M. C. S. MINAYO (1992), M. V. IAMAMOTO (2002), M. LUZ (2009).

De acordo com as conceituações apresentadas nos estudos analisados, a multidisciplinaridade e a interdisciplinaridade correspondem a níveis de relacionamento entre os núcleos de saberes e práticas da área da saúde, sendo que a interdisciplinaridade está em um nível mais avançado que a multi em termos de relacionamento entre os saberes,

observando-se como finalidade última o atendimento integral às necessidades de saúde da população.

Conforme alguns trechos selecionados:

Prática multidisciplinar - o empréstimo de duas ou mais especialidades ou setores de conhecimento permanecendo inalteradas, sem interação e sem enriquecimento mútuo; agrupamentos, intencionais ou não, sem relação entre as disciplinas. (RAULINO *et al.*, 2016, p. 5).

Prática interdisciplinar - vai além de uma justaposição ou adição de diferentes ângulos sobre determinados objetos de análise, havendo comunicação, confronto, discussão, interação, troca e articulações entre as disciplinas. (RAULINO *et al.*, 2016, p. 6).

(...) a multidisciplinaridade é resultante da soma de olhares e métodos ancorados pelos profissionais das diferentes disciplinas ou práticas (normativas, discursivas) e a interdisciplinaridade apresenta-se como resultado da intercessão de alguns aspectos conceituais ou metodológicos (SILVA e PATROCÍNIO, 2016, p. 4).

Os termos “multi/interdisciplinaridade” são utilizados para se referirem ao mesmo tempo ao fazer profissional e aos níveis de articulação entre os saberes no campo da saúde. Entretanto, chama atenção o fato de que o termo ‘multiprofissional’ se popularizou e é utilizado de forma mais recorrente do que os outros termos.

É válido ressaltar que o termo ‘multiprofissional’ aparece preponderantemente ligado à prática, enquanto o termo ‘multidisciplinar’ é utilizado em ambos os contextos. Já o termo ‘interdisciplinar’ é utilizado sem discriminação para os campos dos saberes e práticas em saúde, observando-se a pequena permeabilidade que o termo ‘interprofissional’ tem em publicações de Serviço Social sobre as residências multiprofissionais, até o período investigado.

O termo interprofissional apareceu em dois trabalhos apresentados no CBAS em 2016 (SOUZA e MIRA, 2016; LEWGOY *et al.*, 2016). Souza e Mira (2016, p. 2) trazem a discussão sobre a formação e atuação profissional do Serviço Social no contexto da residência multiprofissional hospitalar, partindo do conceito de interprofissionalidade, definido por D’Amour e Oandasan (2005, p. 188) como: “uma resposta para as práticas de saúde fragmentadas, sendo desenvolvidas através da prática coesa entre profissionais de diferentes disciplinas com foco nas necessidades do usuário, da família e da comunidade”.

Já o trabalho de Lewgoy e col. (2016) apresenta o conceito de educação interprofissional (EIP) trazido pela Organização Mundial de Saúde, em 2010, segundo o qual, a “EIP se caracteriza quando estudantes de duas ou mais profissões de saúde aprendem sobre os outros, com os outros e entre si para possibilitar a efetiva colaboração e melhorar os

resultados em saúde” (OMS, 2010 *apud* LEWGOY *et al.*, 2016).

Nesta linha, os autores acrescentam que o trabalho interprofissional exige pactuações entre os profissionais, no sentido de valorizar os conhecimentos e as contribuições que as diferentes profissões da saúde trazem para o cuidado da população. Exige ainda a ampliação do olhar dos profissionais das doenças para as necessidades em saúde (ZWARENSTEIN, GOLDMAN, REEVES, 2009 *apud* LEWGOY *et al.*, 2016, p. 5).

Fica claro que os estudos analisados utilizam tais termos, de forma preponderante, sem conceituação. As definições apresentadas têm em comum a referência a diferentes graus de interação, ora relacionada aos profissionais, com foco na prática, nos serviços, ora às disciplinas, com foco na articulação no âmbito da construção do conhecimento. Utilizam-se em alguma medida do referencial tradicional sobre o assunto proveniente das ciências sociais, com algumas referências do núcleo de saber do Serviço Social. Porém, hegemonicamente o material pesquisado busca as referências para o assunto no grande campo das ciências sociais e da saúde coletiva, conforme pode ser verificado pelos autores mais citados.

Em sua grande maioria, os artigos estudados reiteram, concordando com a literatura especializada sobre trabalho em equipe e prática colaborativa, que a articulação das ações e a colaboração dos profissionais de diferentes áreas requer a manutenção das especificidades de cada área. Conforme o trecho extraído da literatura pesquisada:

A inserção do/a assistente social em uma equipe multiprofissional traz como proposta uma formação capaz de colocar o saber específico na direção de um saber compartilhado, não abrindo mão de suas peculiaridades e que possa, portanto, atribuir um enfoque interdisciplinar na atuação profissional. (RODRIGUES *et al.*, 2011: 136).

Esse aspecto é fundamental já que hoje vivenciamos a crescente assimilação do discurso e prática da interdisciplinaridade, e ainda da transdisciplinaridade, pela ideologia neoliberal, que altera a intencionalidade e a qualidade do trabalho em saúde. Essa discussão diz respeito, por exemplo, aos efeitos da sistemática precarização dos vínculos trabalhistas na área da saúde, gestando-se a figura do trabalhador polivalente, comprometendo a organização dos trabalhadores e do trabalho, impactando a equidade de direitos e a democratização das relações entre os profissionais e dos mesmos com os usuários, com nítidos impactos na perspectiva de constituição de práticas interprofissionais, na qualidade dos serviços prestados e para a formação especializada em saúde.

Conforme aponta Silva e Arantes:

(...) apesar da residência multiprofissional ter projetado um modo de

formação na perspectiva do trabalho interdisciplinar, no cotidiano das práticas em saúde verificamos inúmeros limites na garantia da interdisciplinaridade na prática dos trabalhadores. A alienação da divisão do trabalho, a reprodução de relações historicamente hierarquizadas, além da mercantilização da saúde e do modelo hegemônico de fazer saúde, estruturado historicamente na assistência hospitalar, centrado no adoecimento, dissociado da prevenção e da promoção da saúde, impostos pelo sistema vigente, visam cada vez mais fragmentar o trabalho e o ensino (SILVA, ARANTES, 2016: 4).

Enfim, de maneira geral, os artigos afirmam que a interdisciplinaridade é um direcionamento dos órgãos da categoria profissional, estando presente em seus aparatos normativos e legais. De acordo com estes estudos (RAULINO *et al.*, 2016; ALVES e FÁVARO, 2010) a interdisciplinaridade dialoga com os princípios fundamentais do Código de Ética Profissional do Assistente Social (CFESS, 1993), especificamente aquele que se refere à “garantia do pluralismo, através do respeito às correntes profissionais democráticas existentes e suas expressões teóricas, e compromisso com o constante aprimoramento intelectual” (BRASIL, 2012). De fato, trata-se de um tema caro para a categoria profissional, especificamente aquela inserida no campo da saúde, entre esses para aqueles que tomam como objeto as residências multiprofissionais em saúde, seja como tutores, preceptores, residentes, coordenadores ou estudantes de pós-graduação.

Além disso, a revisão de literatura demonstrou que há alguns acordos alcançados na literatura sobre a inter/multi disciplinaridade/profissionalidade. Por exemplo, quanto à dimensão de complementariedade fundamental entre as disciplinas para a concretização da prática interdisciplinar/profissional. Outro aspecto que se destaca é a referência ao contexto adverso para a concretização da formação e do trabalho interdisciplinar/profissional, refletindo sobre a utilização da perspectiva da interdisciplinaridade para legitimar práticas simplistas, através da incorporação mecânica do discurso, bem como dos instrumentos e técnicas de outras profissões, visando substituir a ‘mão-de-obra’ de outros profissionais, fundamentais para a composição das equipes de saúde. Além disso, destaca-se como barreira a permanência da hegemonia do saber biomédico, reducionista e centrado no adoecimento, em detrimento do olhar integral e interdisciplinar.

Em seguida, vejamos como se dão as experiências de formação e trabalho interprofissional/interdisciplinar no contexto das residências multiprofissionais e os desafios e possibilidades apresentados pelos autores.

O trabalho em saúde multi/interprofissional e os desafios para a sustentação das residências multiprofissionais em saúde

Em relação às atividades realizadas pelas equipes das residências multiprofissionais, a pesquisa apresenta um aprimoramento no ensino, via atividades teóricas e desenvolvimento de pesquisas. Destaca-se nestes estudos, a preocupação com a melhoria da qualidade dos serviços prestados aos usuários, pela complexificação das intervenções profissionais, enriquecidas através da troca de vários saberes (ELEUTÉRIO *et al.*, 2012).

O desenvolvimento de ações de cunho multiprofissional está ancorado principalmente no trabalho voltado para a prevenção e promoção da saúde da população. Dentre as atividades desenvolvidas no contexto da atenção primária à saúde, estão os atendimentos de Hipertensão e Diabetes- HIPERDIA; Saúde do Idoso; Saúde na Escola; Saúde da Mulher, assim como orientações sobre cuidados de saúde no contexto domiciliar.

A metodologia utilizada para o desenvolvimento destes trabalhos multi/interprofissionais é variada, encontrando-se desde o formato de palestras, até rodas de conversas e jogos, sempre de forma dinâmica, procurando estimular a participação ativa e prazerosa de todos os usuários. Além disso, relatam experiências de discussões em equipe, visando o planejamento coletivo do cuidado dispensado aos usuários. De acordo com as investigações, o trabalho realizado em equipe tem proporcionado a cada profissional conhecer os sujeitos a partir da perspectiva da integralidade.

Outro dado apresentado é referente à estrutura formativa teórico-prática das residências multiprofissionais, através de aulas, seminários e discussões de casos. Esses espaços buscam contemplar também as particularidades de cada área de ênfase e núcleo profissional, ou seja, espaços multiprofissionais e uniprofissionais, possibilitando a interação entre os diferentes saberes do campo da saúde (CLOSS, 2012).

Conforme Costa (2016), a interdisciplinaridade é uma forma de produção de conhecimento que se materializa nas Residências Multiprofissionais em Saúde através de atividades teóricas e teórico-práticas como o Módulo Teórico Transversal e o Seminário Integrador. O primeiro é composto por um conjunto de disciplinas voltadas para todas as áreas envolvidas nos programas, que versam sobre temáticas variadas, como: política de saúde; métodos e técnicas de pesquisa em saúde; processo de trabalho em saúde; epidemiologia; planejamento e gestão; ética em saúde; financiamento; educação em saúde e vigilância em saúde. O segundo consiste em um seminário teórico-prático interdisciplinar, destinado ao debate de conteúdos específicos de determinada área de concentração e a discussão de casos que perpassam o conjunto das profissões envolvidas naquele programa, proporcionando a

troca de experiências entre as distintas categorias profissionais, assim como a interlocução e integração entre os diferentes saberes.

Outro trabalho citado nas investigações que contempla os objetivos da formação e do trabalho de acordo com a lógica interdisciplinar no âmbito das Residências Multiprofissionais em saúde é a tutoria de campo e núcleo, ancorando-se nos Princípios da Educação Interprofissional (EIP), para o fortalecimento de um cuidado efetivo em saúde, constituindo-se um dos requisitos basilares para a integralidade do cuidado, ao considerar as várias dimensões do processo saúde e doença. Essa proposta pode funcionar, por exemplo, através do trabalho realizado em Oficinas de Saúde com os usuários. As ideias que circulam no processo de planejamento do trabalho entre profissionais, residentes e tutores de diferentes áreas favorece o fortalecimento da aprendizagem multiprofissional/interprofissional com vistas ao desenvolvimento de um cuidado em saúde mais efetivo, plural e integral e pautado na lógica da educação dialógica e popular (LEWGOY *et al.*, 2016).

A pesquisa, quando realizada de forma multi/interdisciplinar, apresenta contribuições para a formação profissional dos residentes. O interesse pelo tema a ser pesquisado pode ocorrer como resultado de perguntas que surgiram a partir da prática, de aulas multiprofissionais, do acolhimento multiprofissional, da discussão de casos clínicos, seminários temáticos, palestras e oficinas de educação em saúde (ANDRADE, 2015).

A discussão de casos ou situações sociais pode agregar experiência na formação multiprofissional, tendo como fortaleza a vivência prática de situações específicas no cotidiano da assistência em saúde. Esta prática, vivenciada pelos assistentes sociais preceptores, tem enfoque na totalidade, e é considerada uma estratégia para a construção da interdisciplinaridade, pois através dela são mobilizados os diferentes saberes profissionais da equipe. Esta organização do processo de trabalho, pode ser considerada como estratégica, no cotidiano dos serviços de saúde, para o fortalecimento da educação permanente das equipes, bem como para a construção do trabalho interdisciplinar em diferentes espaços sócio-ocupacionais (CLOSS, 2010).

Santos (2010) ressalta que a estrutura das residências multiprofissionais pode proporcionar ciclos de debates, fortalecendo a participação de residentes de outras áreas nas discussões sobre a política de saúde e ações comuns às diferentes profissões; supervisões em grupos nos serviços; supervisão com o preceptor pode estimular a reflexão sobre o cotidiano; e as atividades promovidas pela coordenação geral das áreas de residência no sentido de integrar as diferentes áreas profissionais.

Os trabalhos multiprofissionais que vem sendo realizados e apresentados nos estudos publicados se apresentam como potencializadores e enriquecedores da intervenção profissional da equipe, fortalecendo as atribuições das profissões, os encaminhamentos tomados pela equipe, sendo esses compartilhados, articulados, no intuito de efetivar a resposta a partir de uma visão ampliada de saúde (ELEUTÉRIO *et al.*, 2012).

Entre as dificuldades e desafios vivenciados em relação à prática multi/interprofissional, os estudos destacam a formação dos profissionais e a sua precariedade quando se trabalha na perspectiva interdisciplinar, tendo em vista que o contexto atual ainda é marcado pelo modelo fragmentado de construção de conhecimento e de atuação profissional, pela ênfase no saber biológico, na doença e no sistema médico-hospitalocêntrico e farmacológico (SANTOS *et al.*, 2010).

As diferenças nas formações dos profissionais propiciam conflitos teórico-metodológicos, dado que para algumas formações o tecnicismo sobressai à concepção de direito. Logo, um trabalho que carece de ser executado de maneira interdisciplinar, onde as relações ocorram de forma horizontal entre as diversas áreas do conhecimento, sofre os embates das especificidades das diferentes áreas de trabalho, colaborando para a desintegração (ENPESS, 2014).

Embora os Programas de Residência Multiprofissional venham conquistando avanços em sua estruturação, é notório que ainda enfrentam grandes dilemas e desafios. As dificuldades relacionadas à preceptoria foram citadas em muitos estudos.

Foram abordadas as dificuldades para convencer os profissionais a assumirem a preceptoria, devido à instabilidade do emprego, ao receio quanto à avaliação, à grande demanda de trabalho que esses profissionais já possuem pela inadequada quantidade de profissionais, implicando em sobrecarga para os que assumem essa função. Em relação a esse aspecto, não só os preceptores, mas também os tutores lidam com a sobrecarga, uma vez que estes têm inclusos em sua rotina momentos em sala de aula, orientações de projetos de pesquisa, extensão, entre outros. Nesse sentido, observa-se a falta de profissionais tanto no campo, como na academia, e quando inseridos nos Programas, estes trabalhadores estão muito atarefados, comprometendo o processo de formação dos residentes (BÁSILIO *et al.*, 2016; SILVA, ARANTES, 2016).

Uma vez inseridos nos Programas, os preceptores/tutores se relacionam com residentes da sua área e de outras. Acontece que alguns preceptores se sentem despreparados em compartilhar o conhecimento com outras áreas, e apresentam dificuldades para planejar suas ações. A ausência de planejamento e de reflexão sobre o exercício profissional acaba por

reiterar as práticas fragmentadas e curativas na saúde; e reflete na qualidade da avaliação da prática profissional dos residentes, uma vez que com a falta de planejamento não são instituídos critérios e prioridades, o que dificulta uma futura avaliação (SILVA, 2016).

Apesar de serem preceptores de Residência Multiprofissional, alguns profissionais focam apenas em sua área, valorizando as agendas sobrecarregadas de tarefas em detrimento dos momentos de integração profissional, reflexão e produção de conhecimento (ALVES, 2013).

A ausência da profissão médica na Residência Multiprofissional também se torna um desafio diante da proposta de trabalho interdisciplinar e integral. Isso, porque a referida profissão prevalece sobre as outras profissões da área da saúde, reiterando os princípios da lógica biomédica, o que precisa ser rompido, uma vez que almejamos o atendimento integral, e para que isto ocorra se faz necessário sobrepor à especialidade biomédica, corporativa e especialista, e nunca restringir a saúde como ausência de doenças ou à simples mercadoria.

Atualmente, os programas de residência em saúde em todo o país contam com carga horária de 60 horas semanais, conseqüentemente os residentes permanecem nas instituições de saúde por mais tempo que alguns profissionais. Neste sentido, é comum o residente assumir funções múltiplas de assistência, diminuindo a possibilidade de dedicar-se aos estudos teóricos e pesquisas oriundas das experiências vivenciadas (SANTOS *et al.*, 2010).

Essa questão é polêmica, na medida em que o residente ocupa uma posição bastante liminar, na medida em que ele é ao mesmo tempo um profissional já formado, que responde diante do seu Conselho Profissional, mas, ao mesmo tempo, ele está em formação e necessita do respaldo teórico-prático para o desempenho de suas funções institucionais, logo, não é devido que o/a residente assuma determinadas funções institucionais.

Entretanto, alguns trabalhadores não compreendem esse processo desse modo, inclusive no que diz respeito ao benefício financeiro e horas trabalhadas. Isso se deve ao fato de que devido aos precários contratos de trabalho dos trabalhadores da saúde, o valor da bolsa pode sobrepor o salário recebido e as horas a serem cumpridas nas instituições podem ser inferiores às dos trabalhadores, devido às horas de estudo (SILVA, 2010). Cabe ressaltar, as dificuldades vivenciadas pelos residentes no que diz respeito à liberação das atividades de assistência para a execução das atividades de ensino (MACHADO, 2016).

Composta por momentos teóricos e práticos, a Residência Multiprofissional está visivelmente inserida em um contexto de sobrecarga de trabalho, tendendo a um contexto teórico/prático envolto por rotinas e padronizações, empobrecido de ferramentas analíticas e

intervencionistas (SILVA, 2010). Atualmente, conforme apontado por Machado (2016), faz-se mister avançarmos nas problematizações a respeito da interdisciplinaridade e da integralidade da assistência à saúde no sentido de compreender que tais propostas se desenvolvem sob determinadas condições institucionais e sociais.

Sendo assim, cabe aos sujeitos sociais envolvidos nos Programas, o desafio de instituírem ações que se destinam a superar o pragmatismo, buscando um fazer profissional reflexivo e crítico, a partir da produção do conhecimento. O trabalho coletivo em saúde é capaz de auxiliar no rompimento com práticas conservadoras e verticalizadas, próprias do modelo biomédico.

Considerações finais

Ficou demonstrado nesta revisão de literatura que a discussão sobre o trabalho em equipe multi/interprofissional é viva e bastante rica entre os principais atores envolvidos nas residências multiprofissionais em saúde no âmbito do Serviço Social.

Em relação à dimensão conceitual e teórica, o termo multiprofissional foi o mais utilizado na literatura encontrada, tendo em vista que está presente na própria denominação de ‘Residências Multiprofissionais em saúde’. O segundo termo mais utilizado foi interdisciplinaridade, ressaltando-se que, por vezes, aparecia ligado ao termo multiprofissionalidade. O termo que apareceu residualmente foi interprofissionalidade.

Observa-se que apesar de serem termos muito citados nos textos, não há grandes discussões conceituais, podendo-se observar ainda certa opacidade no uso destes conceitos, tornando-os, de modo geral, vazios de sentido.

É importante ressaltar que quando os conceitos aparecem, especialmente nas teses e dissertações, eles trazem a incorporação teórica do campo das ciências sociais e do campo das ciências da saúde, mais especificamente da saúde coletiva. Trata-se de uma discussão que, no interior do Serviço Social, já teve seu florescimento e aparece nos textos apresentados de forma mais madura, considerando os desafios e limites desta perspectiva na conjuntura atual.

As definições apresentadas têm em comum a referência a diferentes graus de interação, ora relacionada aos profissionais, com foco na prática, nos serviços, ora às disciplinas, com foco na articulação no âmbito da construção do conhecimento. A interdisciplinaridade envolve um nível mais avançado que a “multi” em termos de relacionamento entre os saberes, observando-se como finalidade última o atendimento integral às necessidades de saúde da população. Além disso, os artigos estudados reiteram que

a articulação das ações e a colaboração dos profissionais de diferentes áreas requer a manutenção das especificidades de cada área.

Foram considerados também na análise os cenários das residências multiprofissionais em que estamos articulando a formação e o trabalho multi/interprofissional e os aspectos positivos e negativos vivenciados nestas experiências. Sobre este aspecto, ressalta-se o desenvolvimento de trabalhos multiprofissionais e interprofissionais especialmente no contexto de ações coletivas de educação em saúde da população. Houve relatos também relacionados às discussões em equipe para planejamento coletivo do cuidado dispensado aos usuários.

Outro dado apresentado é referente à estrutura formativa teórico-prática da residência multiprofissional, através de aulas, seminários e discussões de “casos” que envolvem as inúmeras áreas profissionais envolvidas, com exceção da medicina, na maior parte dos casos. De acordo com os estudos analisados, o estudo de “casos” ou situações sociais podem agregar experiência na formação multiprofissional, tendo como fortaleza a vivência prática de situações específicas no cotidiano da assistência em saúde.

Os desafios destacados nas investigações estão relacionados à própria formação dos profissionais em nível de graduação, a qual se mantém ainda hegemonicamente fragmentada e disciplinar, e ainda marcada pela ênfase no saber biológico, na doença e no sistema médico-hospitalocêntrico e farmacológico.

Outro aspecto mencionado é aquele relativo ao contexto atual, considerado desfavorável para o desenvolvimento de ações e saberes multiprofissionais, já que os profissionais estão vivenciando um contexto de precarização, em que se deparam cotidianamente com uma alta demanda nos setores em que estão alocados, em geral com equipes extremamente desfalcadas e sem estrutura física para o desenvolvimento de uma atenção integral e de qualidade.

Por fim, é importante mencionar que embora a residência multiprofissional seja uma possibilidade rica e muito condizente com a proposta do SUS e do trabalho coletivo em saúde, há que se destacar que são necessárias condições para a sua realização. Não basta a intenção de realização de um trabalho interdisciplinar, voltado para a perspectiva da integralidade, é preciso que se tenha possibilidades teóricas e práticas para tanto, as quais vão muito além das vontades de todos e quaisquer profissionais de saúde.

Referências bibliográficas

ALVES, F. L. et al. **As Residências Multiprofissionais em Saúde: compromissos e desafios na formação para o SUS**. Anais. XIV Congresso Brasileiro de Assistentes Sociais (CBAS), Águas de Lindóia/SP, 2013, CD-ROM.

ALVES, G. E; FAVARO, T. C. **Residência Multiprofissional em Saúde e Serviço Social: desafios e possibilidades**. Anais. XII Encontro Nacional de Pesquisadores em Serviço Social (ENPESS). Rio de Janeiro, 2010. CD- ROM.

ANDRADE, K. R. **A formação profissional do assistente social na residência multiprofissional em saúde do HU/UFS**. 2015. Dissertação (Mestrado em Serviço Social) - Faculdade de Serviço Social, Universidade Federal de Sergipe, São Cristóvão, 2015.

BASÍLIO, D. S.; LIMA, A. J. A. P.; RIBEIRO, C. B.; NASCIMENTO, D. C.; REZENDE, R. M. **O Serviço Social Na Residência Multiprofissional Em Saúde**. Um relato de experiência a partir da Residência Integrada Multiprofissional em Saúde. Anais. XV Encontro nacional de pesquisadores em serviço social, Ribeirão Preto/SP, 2016, v.1, p.1-12. CD-ROM.

BRASIL. **Código de ética do/a assistente social. Lei 8.662/93 de regulamentação da profissão**. 10ª. ed. rev. e atual. Brasília: Conselho Federal de Serviço Social, 2012.

CAMPOS, G. Wagner de Sousa. Saúde pública e saúde coletiva: campo e núcleo de saberes e práticas. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro , v. 5, n. 2, p. 219-230, 2000.

CASTRO, M. M. C. **O Serviço Social nos Programas de Residência em Saúde: resultados iniciais do mapeamento da ABEPSS**. *Revista Temporalis*. nº. 26, p. 153- 171, jul./dez. 2013.

CFESS. **Parâmetros para a Atuação de Assistentes Sociais na Política de Saúde**. Série: trabalho e projeto profissional nas políticas sociais. Brasília, 2010.

CLOSS, T. T. **O Serviço Social nas Residências Multiprofissionais em Saúde na Atenção Básica: formação para a integralidade?** 2010. Dissertação (Mestrado em Serviço Social) - Escola de Serviço Social, Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2010.

CLOSS, T. T.; SILVEIRA, L. R.; VARGAS, T. M.; MENEZES, A. C. E.; KOKOUREK, S.; NUNES, A. P. **O serviço social nos programas de residência em saúde no Rio Grande do Sul**. Anais. XIII Encontro nacional de pesquisadores em serviço social, Juiz de Fora/MG, 2012, v.1, p.1-10. CD-ROM.

COSTA, V. de A. **A formação profissional dos assistentes sociais na saúde e sua articulação com o projeto ético-político pedagógico do Serviço Social: um debate necessário**. 2016. Dissertação (Mestrado em Serviço Social) - Faculdade de Serviço Social, Universidade Federal de Juiz de Fora, Juiz de Fora, 2016.

D'AMOUR, D. & OANDASAN, I. Interprofessionalism as the field of interprofessional practice and interprofessional education: An emerging concept. **Journal of Interprofessional Care, Supplement 1**, 2005, p. 8-20.

ELEUTÉRIO, A. P. da Silva; SOARES, J. C. **Residência Integrada Multiprofissional No HUOL E HUAB: os desafios do Serviço Social na realização da preceptorial**. Anais. XIII Encontro nacional de pesquisadores em serviço social, Juiz de Fora/MG, 2012, v.1, p.1-8. CD-ROM.

FAZENDA, I. C. A. **Interdisciplinaridade: história, teoria e pesquisa**. 1ª ed. São Paulo: Papirus, 1995.

IAMAMOTO, M. V. **Projeto Profissional, Espaços Ocupacionais e Trabalho do Assistente Social na Atualidade.** Atribuições Privativas do(a) Assistente Social em questão. Brasília: CFESS, 2002.

JAPIASSU, H. *Interdisciplinaridade e patologia do saber.* Rio de Janeiro: Imago, 1976.

LEWGOY, A. M. B. et al. **A tutoria na Residência Integrada Multiprofissional em Saúde:** uma experiência junto ao grupo interprofissional de prevenção e orientação em controle de infecção. Anais. XV Congresso Brasileiro de Assistentes Sociais (CBAS), Olinda/Pernambuco 2016. CD-ROM.

LUZ, Madel T. **Complexidade do campo da Saúde Coletiva:** multidisciplinaridade, interdisciplinaridade, e transdisciplinaridade de saberes e práticas - análise sócio-histórica de uma trajetória paradigmática. *Saude soc.*, São Paulo , v. 18, n. 2, p. 304-311, junho 2009 .

MACHADO, T. de Oliveira; ANDRADE, V. R. **A Contribuição do Serviço Social à Residência Multiprofissional em Saúde do Hospital Universitário Antônio Pedro – HUAP.** Anais. XV Encontro nacional de pesquisadores em serviço social, Ribeirão Preto/SP, 2016, v.1, p.1-13. CD-ROM.

MINAYO, M.C.S. **O Desafio do conhecimento:** pesquisa qualitativa em saúde. São Paulo/ Rio de Janeiro: Hucitec/ABRASCO, 1992.

MORAES, J. C et al. **A Residência Integrada e Multiprofissional em Saúde da UFTM:** espaço privilegiado de educação continuada em Serviço Social. Anais. XIII Encontro Nacional de Pesquisadores em Serviço Social (ENPESS). Juiz de Fora/MG, 2012. CD- ROM.

OLIVEIRA, M. M. **Como fazer pesquisa qualitativa.** Petrópolis, Vozes, 2007.

OLIVEIRA, V. D. **Residência Multiprofissional em Saúde:** desafios à sua institucionalização. Anais. XIV Congresso Brasileiro de Assistentes Sociais (CBAS). Águas de Lindóia/SP, 2013. CD- ROM.

PAIVA, S. P. O Serviço Social na Residência Multiprofissional em Saúde Mental. In: RAMOS, A; SILVA, L. B; PAULA, L. G. P. **Serviço Social e Política de Saúde:** ensaios sobre trabalho e formação profissionais. Rio de Janeiro: Lumen Juris, 2018, p. 203-220.

PAIVA, S. P. A formação profissional em saúde no Brasil e o papel da Universidade: conquistas, desafios e dilemas. In: OLIVEIRA, L. M. L., CASTRO, M. M. C., STEPHAN-SOUZA, A. I. **Formação em saúde:** contribuições do Serviço Social para a construção do SUS. Curitiba: Editora Prismas, 1ª ed., 2017.

PEDUZZI, M. Trabalho em equipe de saúde no horizonte normativo da integralidade, do cuidado e da democratização das relações de trabalho. In: PINHEIRO, R.; BARROS, M.E.B. (Org.). **Trabalho em equipe sob o eixo da integralidade:** valores, saberes e práticas. Rio de Janeiro: Cepesc, 2007.p. 161-177.

RAULINO, A. B. et al. **O Processo de Inserção do Assistente Social na Residência Multiprofissional em Oncologia.** Anais. XV Congresso Brasileiro de Assistentes Sociais (CBAS), Olinda/Pernambuco, 2016. CD-ROM.

RODRIGUES, A. C. et al. **Serviço Social e Humanização:** experiência da residência em saúde – Universidade Federal do Triângulo Mineiro – UFTM. *Serviço Social & Saúde.* n.º 12, p.143-169, 2011.

ROLIM, G. N. **A residência multiprofissional em saúde como espaço formativo e interdisciplinar:** a experiência do serviço social em um hospital universitário público. Dissertação (Mestrado). Mestrado Profissional de Políticas Públicas e Gestão da Educação

Superior - POLEDUC/Universidade Federal do Ceará. Fortaleza, 2015.

S/AUTOR (a). **Residência Integrada multiprofissional:** uma estratégia de formação em serviço da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde. Anais. XIV Encontro Nacional de Pesquisadores em Serviço Social (ENPESS). Natal/RN, 2014. CD- ROM.

S/AUTOR (b). **Residência Multiprofissional em saúde:** alternativa para a desconstrução do modelo médico hegemônico no SUS. Anais. XIV Encontro Nacional de Pesquisadores em Serviço Social (ENPESS). Natal/RN, 2014. CD- ROM.

SALVADOR, A. R. **Residência multiprofissional em Saúde da Família e comunidade:** um olhar sobre a multiprofissionalidade na atenção básica. Universidade Federal da Paraíba. Dissertação (Mestrado) - Programa de Pós-graduação em Serviço Social. João Pessoa, 2010.

SAMPAIO, C.C. et al. **Interdisciplinaridade em questão:** Análise de uma política de saúde voltada à mulher. In: SÁ, J. L. M. de (Org.). *Serviço Social e Interdisciplinaridade: dos fundamentos filosóficos à prática interdisciplinar no Ensino, Pesquisa e Extensão*. São Paulo: Cortez, 2010. p. 77-95.

SANTOS, T. S. et al. **Educação Permanente e Serviço Social:** relatos sobre a experiência do programa de residência em serviço social de uma universidade pública. Anais. XIII Congresso Brasileiro de Assistentes Sociais (CBAS), Brasília/Distrito Federal, 2010. CD-ROM.

SILVA, A. M. M. F. **Mapas analíticos como instrumento para avaliação da Residência multiprofissional em Saúde da Família no município de Londrina.** Anais. XII Encontro nacional de pesquisadores em serviço social (ENPESS), Rio de Janeiro/RJ, 2010. CD- ROM.

SILVA, A. L.; ARANTES, R. F. **Residência Multiprofissional Em Saúde: Formação ou Precarização do Trabalho?** Anais. XV Encontro nacional de pesquisadores em serviço social, Ribeirão Preto/SP, 2016, v.1, p.1-11. CD-ROM.

SILVA, L. C; PATROCÍNIO, S. S. **Formação na Residência em saúde: aproximação através do relato dos preceptores.** Anais. XV Encontro Nacional de Pesquisadores em Serviço Social (ENPESS). Ribeirão Preto/SP, 2016. CD- ROM.

SILVA, L. da C. **Residência Multiprofissional em Saúde: formação e prática dos preceptores no HESFA/UFRJ.** Anis. XV Congresso Brasileiro de Assistentes Sociais (CBAS), Olinda/Pernambuco, 2016. CD-ROM.

SOARES, I. P. **Saúde da População do Campo e a Atuação do Serviço Social:** a experiência da Residência Multiprofissional em Saúde da Família com Ênfase nas Populações do Campo em Garanhuns-PE. Anais. XV Congresso Brasileiro de Assistentes Sociais (CBAS), Olinda/Pernambuco, 2016. CD-ROM.

SOUZA, M. R. dos S. B. C. de; MIRA, M. L. G. **Formação e Atuação Profissional no Contexto Hospitalar:** o serviço social na residência multiprofissional. Anais. XV Congresso Brasileiro de assistentes sociais (CBAS), XV, Olinda/PE, 2016. CD-ROM.

VALE, M. A. de O. **O assistente social e a residência multiprofissional:** espaço de troca de saberes e intervenção na área de saúde de Manaus. Anais. XIII Encontro Nacional de Pesquisadores em Serviço Social, Juiz de Fora/MG, 2012, v.1, p.1-8. CD-ROM.