ISSN: 1676-8019

A RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE MENTAL NA CONSTRUÇÃO DA INTERDISCIPLINARIDADE DO CUIDADO

MULTIPROFESSIONAL RESIDENCY IN MENTAL HEALTH FOR THE DEVELOPMENT OF INTERDISCIPLINARY CARE

LA RESIDENCIA MULTIPROFESIONAL EN SALUD MENTAL EN LA CONSTRUCCIÓN DE LA INTERDISCIPLINARIEDAD DEL CUIDADO

Danyela dos Santos Lima [1]
Lorenna Saraiva Viana [2]
Francisco Natanael Lopes Ribeiro [3]
José Wellington Moraes Damasceno [4]
Camilla Araújo Lopes Vieira [5]

Como Citar:
Lima DS, Viana LS, Ribeiro FNL, Damasceno JWM, Vieira, CAL. A residência multiprofissional em saúde mental na construção da interdisciplinaridade do cuidado. Sanare 2025;24(1).

Descritores:
Práticas interdisciplinares; Educação interprofissional; Saúde mental; Internato e residência.

Descriptors:
Interdisciplinary Practices; Interprofessional Education; Mental Health; Internship Residency.

Descriptores:
Prácticas interdisciplinares; Educación interprofesional; Salud mental; Internado y residencia.

Submetido:
12/08/2024

Aprovado:
28/05/2025

Autor(a) para Correspondência:
Danyela dos Santos Lima
Av. John Sanford, 1320 - Junco, Sobral - CE, 62030-000
E-mail: danyelaenf@gmail.

RESUMO

Trata-se de um estudo de abordagem qualitativa, do tipo relato de experiência, que objetiva refletir sobre as vivências do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde Mental, da Escola de Saúde Pública Visconde de Saboia, no município de Sobral, Ceará, na formação interdisciplinar em saúde. Nessa perspectiva, buscou-se realizar uma breve apresentação do programa e das estratégias metodológicas de ensino-aprendizagem utilizadas na construção da prática interdisciplinar e se discutiu sobre a importância desse tipo de formação na busca pela superação da fragmentação da atenção e alcance de um cuidado mais integral. Ressalta-se que a interdisciplinaridade na formação profissional é essencial para minimizar as lacunas no conhecimento, diante da complexidade da saúde mental, como também para o enfrentamento dos desafios impostos ao processo de construção e na consolidação do Sistema Único de Saúde e da Reforma Psiquiátrica no país. Por fim, destaca-se a imprescindibilidade de propostas que garantam que egressos de Residências Multiprofissionais sejam absorvidos pelo sistema de saúde e repliquem esses saberes.

1. Enfermeira pela Universidade Estadual Vale do Acaraú (UVA). Mestra em Saúde da Família pela Rede Nordeste de Formação em Saúde da Família (RENASF) e Universidade Estadual Vale do Acaraú (UEVA). E-mail: danyelaenf@gmail.com. ORCID: https://orcid.org/0000-0003-4677-5656
2. Enfermeira pela Universidade Estadual Vale do Acaraú (UVA). Mestra em Saúde da Família pela Universidade Federal do Ceará (UFC). Doutoranda em Saúde da Família pela RENASF/UVA. E-mail: lorennasaraiva0@gmail.com. ORCID: https://orcid.org/0000-0003-1496-5164
3. Assistente Social pelo Instituto Superior de Teologia Aplicada (UNINTA). Especialista em caráter de Residência Multiprofissional em Saúde Mental (ESP-VS). E-mail: fnlribeiro@gmail.com. ORCID: https://orcid.org/0000-0003-2698-0732
4. Profissional de Educação Física. Especialista em caráter de Residência Multiprofissional em Saúde Mental (ESP-VS). E-mail: wellingtondam@gmail.com. ORCID: https://orcid.org/0009-0009-7255-7936
5. Psicóloga pela Universidade de Fortaleza (UNIFOR). Pós-doutora em Clínica Psicanalítica pela Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ). E-mail: camillapsicol@ufc.br. ORCID: https://orcid.org/0000-0003-1706-3772

ABSTRACT

This is an experience report qualitative study, which aims to reflect on the experiences of the Multiprofessional Residency Program in Mental Health at the Visconde de Saboia School of Public Health, located in the municipality of Sobral, Ceará, in fostering interdisciplinary health education. Under this perspective, the study aimed to present a brief overview of the program and the teaching-learning methodologies used to build interdisciplinary practice. It also discussed the importance of this type of training in overcoming the fragmentation of care and achieve more comprehensive and integrated health services. Interdisciplinarity in professional training is essential for bridging knowledge gaps in the face of the complexity of mental health, as well as for addressing the challenges involved in building and consolidating the Brazilian Unified Health System (Sistema Único de Saúde, SUS) and the country's Psychiatric Reform. Finally, the study highlights the critical need for proposals that ensure graduates of Multiprofessional Residency Programs are integrated into the healthcare system and continue to disseminate this knowledge.

RESUMEN

Este estudio adopta un enfoque cualitativo, de tipo relato de experiencia, cuyo objetivo es reflexionar sobre las vivencias del Programa de Residencia Multiprofesional en Salud Mental de la Escuela de Salud Pública Visconde de Saboia, en el municipio de Sobral, Ceará, en el contexto de la formación interdisciplinaria en salud. Desde esta perspectiva, se buscó realizar una breve descripción del programa y de las estrategias metodológicas de enseñanza-aprendizaje utilizadas en la construcción de la práctica interdisciplinaria, y se discutió la importancia de este tipo de formación en la superación de la fragmentación de la atención y en el logro de un cuidado más integral. Se resalta que la interdisciplinariedad en la formación profesional es esencial para minimizar las lagunas de conocimiento ante la complejidad de la salud mental, así como para enfrentar los desafíos impuestos al proceso de construcción y consolidación del Sistema Único de Salud y de la Reforma Psiquiátrica en el país. Finalmente, se destaca la imprescindibilidad de propuestas que garanticen que los egresados de las Residencias Multiprofesionales sean incorporados al sistema de salud y repliquen dichos saberes.

INTRODUÇÃO

As Residências Multiprofissionais em Saúde são classificadas como cursos de pós-graduação *lato sensu* que objetivam a formação qualificada de profissionais para a atuação no Sistema Único de Saúde (SUS), através de práticas supervisionadas nos serviços. É uma modalidade de ensino que busca a legitimação do conhecimento produzido por diferentes atores nos territórios de práticas, valorizando através da interface ensino-serviço a coprodução de sujeitos e coletivos[1].

Esse tipo de modalidade de ensino foi instituído em 30 de junho de 2005 através da Lei n.º 11.129, que criou a Comissão Nacional de Residência Multiprofissional em Saúde (CNRMS), cuja organização e funcionamento são compartilhados entre o Ministério da Educação (MEC) e o Ministério da Saúde (MS)[2]. Tais programas abrangem categorias como: Biomedicina, Ciências Biológicas, Educação Física, Enfermagem, Farmácia, Fisioterapia, Fonoaudiologia, Medicina Veterinária, Nutrição, Odontologia, Psicologia, Serviço Social e Terapia Ocupacional, conforme Resolução CNS n.º 287/1998[3].

Entretanto, apesar da institucionalização ocorrer a partir de 2005, a existência de programas de residência remonta à década de 1970, em específico, o ano de 1976, que é marcado pela criação da Escola de Saúde Pública do Rio Grande do Sul e a criação do primeiro Programa de Residência Multiprofissional do Brasil[4].

A modalidade de residência em saúde visa essa formação multiprofissional e interdisciplinar, tendo em vista permitir o reconhecimento das especificidades de cada núcleo de formação, mas também a interação entre as diversas disciplinas na construção do conhecimento amplo, sobretudo na construção de estratégias de cuidado que estejam em consonância com os balizamentos éticos e políticos do SUS[5].

Compreende-se então que a interprofissionalidade acontece quando os profissionais com diferentes formações na saúde estão dispostos a transitar em variadas áreas de conhecimento, compartilhando saberes específicos uns com os outros na organização do trabalho, o que permite o compartilhamento e a atribuição de tarefas a outros profissionais em uma prática colaborativa. Essa flexibilidade permite otimizar os recursos e aumentar o reconhecimento e a atenção às necessidades de saúde próprias de cada

indivíduo, pois essas necessidades são heterogêneas e complexas e requerem ser apreendidas de forma integral, em vez de se concentrarem em áreas do conhecimento de forma individualizada. Nesse sentido, trabalhar de forma interdisciplinar implica o estabelecimento de relações menos verticais entre as diferentes disciplinas[6].

A formação em saúde desenvolve um papel de somar esforços no movimento histórico de enfrentamento dos desafios impostos ao processo de construção e consolidação do SUS. Isso implica assegurar o desenvolvimento de competências profissionais comprometidas com a melhoria do acesso e da qualidade dos serviços de saúde, através do reconhecimento da complexidade das necessidades de saúde da população, para identificar formas de atendê-las. Além disso, é necessário o desenvolvimento de um pensamento crítico e reflexivo sobre a realidade de vida das pessoas e os aspectos que interferem na dinâmica da produção dos serviços de saúde, bem como praticar competências colaborativas para o efetivo trabalho em equipe[7].

Dentro das diversas modalidades de residências multiprofissionais, destaca-se aqui a Residência Multiprofissional em Saúde Mental (RMSM) e seu papel na construção da interdisciplinaridade, do protagonismo e da corresponsabilização pela gestão do cuidado, tão necessários na atuação frente à pluralidade da clínica e complexidade da assistência em saúde mental, principalmente, após a transição do tratamento asilar para os cuidados de saúde dentro da comunidade. É uma oportunidade significativa de aprendizado que estimula anseios, percepções e expectativas em relação ao conhecimento teórico-prático adquirido e seu reflexo na atuação laboral[8].

Diante disso, este estudo pretende relatar acerca da experiência do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde Mental para a formação profissional interdisciplinar.

METODOLOGIA

O estudo em tela trata-se de uma pesquisa descritiva que tem como objetivo abordar determinados fenômenos ou situações, como estratégia de aproximação entre os pesquisadores e o campo de pesquisa[9]. Classifica-se como relato de experiência, pois é uma produção de conhecimento que parte da descrição da realidade vivida para uma explicação crítico-reflexiva dos acontecimentos, visando a socialização de experiências práticas e científicas[10].

Para tal empreitada, possuiu como cenário prático o município de Sobral, localizado no interior do estado do Ceará, especificamente na região norte, a 242 km da capital, Fortaleza. Vale ressaltar que a cidade possui uma Rede de Atenção à Saúde (RAS) estruturada a partir dos princípios e diretrizes do SUS e da Reforma Psiquiátrica.

Os relatos descritos neste trabalho visam apresentar as contribuições do Programa Multiprofissional de Residência em Saúde Mental, da Escola de Saúde Pública Visconde de Saboia (ESP-VS), na construção e materialização da interdisciplinaridade entre os profissionais residentes, os serviços e equipamentos públicos, tendo em vista que as ações desenvolvidas extrapolam o campo da saúde e tornam-se em diversos momentos intersetoriais. Vale ressaltar que as atividades relatadas aconteceram principalmente durante o ano de 2023 e perduram até o momento de escrita deste relato.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

O Programa de Residência Multiprofissional em Saúde Mental

Discorre-se que o programa de RMSM surgiu em 2013, a partir de um movimento integrado entre a ESP-VS e a Rede de Atenção Integral à Saúde Mental (RAISM), mediante a necessidade de fomentar a formação de profissionais em uma perspectiva interdisciplinar e interprofissional. Configura-se, portanto, como uma estratégia essencial para o avanço da consolidação e mudança paradigmática, conforme as práticas da clínica ampliada nos serviços da rede de saúde mental do município[1].

O programa visa contribuir para o processo de formação das diferentes categorias profissionais, com vistas à apropriação de saberes e desenvolvimento de práticas consonantes aos princípios do SUS, da Reforma Psiquiátrica Brasileira, da Atenção Psicossocial e da Interdisciplinaridade do cuidado[1].

Desde o seu início (2013-2015), oferta dez vagas, para cinco categorias profissionais (educação física, enfermagem, psicologia, serviço social e terapia ocupacional). Em 2018, durante a execução da terceira turma da residência (2017-2019), o programa passou a ofertar turmas anualmente, inserindo profissionais dos anos 1 e 2, de maneira simultânea, nos dispositivos da RAISM.

Ressalta-se que a RMSM segue as determinações

da CNRMS, do Ministério da Saúde e da Comissão de Residência Multiprofissional (COREMU) da Universidade Estadual Vale do Acaraú (UVA), instâncias regulamentadoras que auxiliam, orientam e deliberam suas ações pedagógicas, além de garantir a educação, gestão, cuidado e envolvimento social[11].

Ademais, segue as normativas da Resolução n.º 5, de 7 de novembro de 2014, 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/frequência dos profissionais de saúde residentes. Considera-se, portanto, que a carga horária total da residência (5.760h) deve estar dividida em 80% prática e 20% de carga horária teórica e teórico-prática[11].

A RMSM tem como cenário de práticas os dispositivos que compõem a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) de Sobral-CE, a qual está organizada a partir da Coordenadoria de Atenção Psicossocial, contendo a Célula da RAISM, a Célula de Política Sobre Drogas (CPD) e os leitos de saúde mental no Hospital Municipal Estevam Ponte (HMEP). Além disso, observam-se ações articuladas com as Escolas Municipais de ensino fundamental, Centros Socioeducativos, Serviço de Acolhimento Institucional, Centro de Referência Especializado para Pessoas em Situação de Rua (Centro POP), entre outros.

As vivências teóricas envolvem as atividades realizadas através de módulos de aprendizagem ofertados programaticamente durante os dois anos de residência e organizam-se a partir de temáticas fundamentais nos campos de estudo e prática em saúde mental, possibilitando a construção de saberes coletivamente com profissionais da RAISM. Os módulos são organizados conforme disposição da carga horária (112h, 104h e 52h) e os encontros envolvem diversas metodologias, as quais incluem: oficinas, seminários, estudos dirigidos, rodas de conversas, estudos de casos, simulações realísticas, entre outros.

Em relação às vivências teórico-práticas que se propõem a fomentar e catalisar a reflexão e articulação da teoria com a prática, estas se dão através das rodas de equipes multiprofissionais, rodas de categoria e as rodas ampliadas. As rodas de equipes multiprofissionais são espaços dialógicos em que as equipes de residentes discutem processos de trabalho, com mediação dos respectivos tutores de campo. Por sua vez, as rodas de categorias são encontros em que os residentes estão reunidos por categoria profissional, dialogando sua prática em correlação com os aspectos vivenciais da prática de núcleo, tendo os preceptores como apoiadores. No que concerne à roda ampliada, constitui-se como encontro onde o grupo de residentes, tutores, preceptores e coordenação do programa encontram-se para discutir, planejar, avaliar e consensuar questões diversas.

Tecendo sobre a vivência da Residência Multiprofissional em Saúde Mental na perspectiva do cuidado interdisciplinar

A RAISM oferta assistência à população através de ações que buscam a promoção da saúde mental, a prevenção de agravos, reabilitação e reinserção social, levando em consideração os possíveis riscos associados, através da implementação de ações de cunho sanitário, além de prover o cuidado no contexto de sua cultura e de suas preferências[12].

Essa rede compreende os seguintes serviços: Centro de Atenção Psicossocial- CAPS II, Centro de Atenção Psicossocial Álcool e outras Drogas (CAPS AD), CAPS Infantojuvenil, Serviço Residencial Terapêutico, Unidade de Acolhimento Adulto, Unidade de Internação Psiquiátrica e o Núcleo de Atenção e Prevenção ao Suicídio (NAPS)[13].

A inserção de RMSM nesses campos de práticas possibilita a ampliação do cuidado em saúde para a população atendida, além de garantir a construção de um aprendizado rico e consistente, com visão multiprofissional e interdisciplinar do cuidado em saúde mental, formando trabalhadores implicados com a atenção aos usuários, de acordo ao que determina a Lei da Reforma Psiquiátrica[14].

Os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS II, CAPS AD e CAPS Infantojuvenil) constituem-se como os principais cenários de atuação da RMSM, configurando-se como espaços que viabilizam um olhar ampliado sobre a loucura e o uso abusivo de substâncias psicoativas, bem como sobre a saúde mental infantojuvenil e suas dimensões relacionais, tendo um cuidado centrado no sujeito/família/comunidade[15].

Destaca-se, ainda, que os CAPS buscam diversificar a forma de tratamento das pessoas atendidas. Além dos atendimentos ligados à clínica, os CAPS realizam atendimentos individuais e coletivos, a fim de promover a reinserção social.

Vale destacar aqui o acompanhamento com o

Técnico de Referência(TR), que é um dos responsáveis por construir e articular o Projeto Terapêutico Singular (PTS) junto ao usuário. Tal tipo de acompanhamento se configura como uma das ferramentas de gestão do cuidado mais utilizadas pela rede de saúde mental e que também se constitui como uma atividade da RMSM. Tem como função acompanhar o tratamento do indivíduo e fornecer suporte contínuo durante todo o processo de cuidado, incorporando componentes territoriais e biopsicossociais, podendo ultrapassar os muros, paredes e espaços fechados[16,17.]

Dessa forma, para a articulação do PTS, faz-se necessário interagir com as diversas categorias profissionais para que se consiga obter uma visão ampla do sujeito, bem como de seu processo saúde-doença, viabilizando discussões e intervenções mais assertivas de forma interprofissional e interdisciplinar[18].

Esse tipo de atendimento não anula a existência dos atendimentos de núcleo, que visam atender as necessidades de saúde específicas de complexidade física, fisiológica, emocional ou social, para se traçar possibilidades terapêuticas, sendo uma estratégia relevante para a construção de vínculos entre profissional-paciente. No entanto, aponta-se que a maioria das intervenções realizadas no âmbito da saúde mental tendem a ser intervenções multidisciplinares, trabalhadas em abordagem individual ou grupal, facilitadas por vários membros da equipe, como enfermeiros, técnicos/auxiliares de enfermagem, psicólogos, assistentes sociais, profissional de educação física, entre outros[19].

Dentre os grupos que são atuantes na RAISM, citam-se os grupos de práticas corporais, de convivência, práticas de aprendizagem artística, de música, de família, entre outros. Destaca-se que tais grupos são de fundamental importância para a promoção do cuidado, tendo em vista que potencializam a interação e reinserção social entre os participantes e melhoram o bem-estar mental de seus membros[19].

Para além dessas questões, aponta-se que o cuidado ampliado em saúde mental vai além das estratégias traçadas pelos serviços da RAISM. Dessa forma, compreende-se que a Atenção Primária à Saúde (APS) constitui-se como a principal porta de entrada da população para os serviços de saúde e é parte integrante da RAPS, que tem em seus domínios o trabalho de acolhimento às demandas em saúde mental[20].

Diante disso, com vistas a inserir a APS como cenário de práticas da RMSM, têm sido desenvolvidas ações de fortalecimento da saúde mental na APS. Dessa forma, têm-se realizado intervenções em grupos, salas de espera e matriciamento como estratégias trabalhadas na APS a fim de mapear os tipos de sofrimentos, no campo da saúde mental, com maior prevalência nos territórios. Destacam-se também momentos de Educação Permanente em Saúde (EPS) e ações de promoção à saúde mental de trabalhadores, sendo essas ações elaboradas e executadas de forma transversal, em que o planejamento, ação e avaliação se retroalimentam entre a APS e a RAISM.

No que concerne à atenção terciária e atividades desenvolvidas no setor de psiquiatria do HMEP, discorre-se que são atividades que têm como função estabilizar os sujeitos que estão em grave crise psíquica, a fim de inseri-los na sociedade e fazer com que estes sigam tratamento em serviços de base comunitária como os CAPS e APS. Portanto, são desenvolvidas pela RMSM atividades que incluem discussão de casos de forma interdisciplinar e multiprofissional, ações de psicoeducação, escuta qualificada, atividades lúdicas e fortalecimento de vínculos entre os usuários e familiares[21].

O HMEP atua como clínica-escola tanto para os profissionais da residência médica em psiquiatria quanto para a residência multiprofissional em saúde mental, configurando-se como espaço de diálogo e construção de saberes para a formulação do cuidado em saúde mental de forma direcionada e empática, que traz contribuições para o processo contra-hegemônico na saúde[22].

Intersetorialidade e a Residência Multiprofissional em Saúde Mental: reflexões atreladas à prática interdisciplinar

Para além das vivências práticas na RAISM, tem-se o desenvolvimento de atividades interprofissionais integradas em outros setores. Dessa forma, defende-se que a intersetorialidade parte do princípio da promoção de conexões com o intuito de atender demandas de saúde mental de maior complexidade[23].

Discorre-se ainda que a intersetorialidade promove a integração da RAPS com as demais redes de cuidado, tornando viável uma concepção ampliada, inclusive no que concerne à interdisciplinaridade e interprofissionalidade[24].

Dentre os cenários de atuação da RMSM no âmbito da assistência social, inclui-se o Centro de

Referência Especializada à Pessoa em Situação de Rua (CENTRO POP), que desenvolve ações direcionadas para a população com tal vulnerabilidade social, contribuindo para a redução de riscos e violências associadas a esse contexto, articulando o cuidado em outros equipamentos de proteção, tendo em vista a garantia dos seus direitos[25].

Destaca-se, ainda, acerca da necessidade da construção de uma linha de cuidados para a pessoa em situação de rua, a qual esteja ancorada nas suas peculiaridades, nas demandas clínicas, assim como nas interlocuções entre a rede de cuidados intersetoriais e interprofissionais. Nesse sentido, destaca-se que a atuação dos residentes, nesse dispositivo, acontece em associação com os profissionais que atuam no CAPS AD, com ações que objetivam promover um alinhamento intersetorial e interprofissional; discussão dos casos; promoção de atividades de educação em saúde, com enfoque na estratégia de redução de danos, assim como assistência e acompanhamento das problemáticas relacionadas ao uso de substâncias psicoativas[23].

Outro campo de atuação intersetorial da RMSM são as escolas municipais, tendo como enfoque a educação sobre drogas. Nesse cenário, reflete-se sobre os impactos no processo saúde-doença e no âmbito social atrelados ao uso abusivo de substâncias psicoativas. Sabe-se que tal temática tem se constituído como um desafio para as políticas públicas intersetoriais, inclusive no âmbito da educação[26].

Diante disso, as ações realizadas pelos residentes têm como foco a educação sobre drogas e a redução de danos, as quais consistem em estratégias cujo objetivo é fomentar discussões e informações a respeito dos riscos associados ao uso de substâncias psicoativas na perspectiva pedagógica, utilizando-se de metodologias ativas e reflexivas. Para além de uma lógica informativa, a educação sobre drogas nas escolas deve estimular o diálogo e a liberdade de expressão dos participantes[26].

Tais atividades dispõem da parceria da Célula de Política sobre Drogas (CPD), RMSM, o Programa Saúde na Escola (PSE) e escolas municipais. Acontecem semanalmente com as turmas do Ensino Fundamental II, para alunos com faixa etária de 10 a 15 anos.

A partir da realização das oficinas, pode-se observar que a problemática relacionada ao uso de substâncias psicoativas constitui-se como uma realidade dos adolescentes, atravessada por diversas nuances, inclusive nos jovens que estão em conflito com a lei. Atrelado a essa questão, faz-se necessário discutir sobre como acontece o atendimento socioeducativo prestado aos jovens que estão inseridos em unidades de internação e sugerir novas possibilidades de cuidado, pautadas na atenção psicossocial, tendo como exemplo a articulação territorial e fortalecimento de vínculos familiares e sociais[27].

Dessa forma, a RMSM, em parceria com os profissionais do CAPS AD, desenvolve semanalmente atividades direcionadas para os adolescentes que cumprem medidas nos centros socioeducativos do município e aos profissionais socioeducadores, tendo em vista um cuidado ampliado, intersetorial e interdisciplinar a esse público.

Nesse ínterim, aponta-se que as imersões da RMSM, na perspectiva intersetorial, são de fundamental relevância para a consolidação de um olhar ampliado e interdisciplinar para as questões que envolvem o cuidado em saúde mental, à medida que articulam, dialogam e se interrelacionam com diversos atores e cenários de prática.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

As práticas interprofissionais desenvolvidas no contexto da residência multiprofissional em saúde mental apontam para uma interlocução entre os diversos núcleos de saberes a fim de possibilitar um cuidado integral e singular aos sujeitos em grave sofrimento psíquico. A residência, enquanto formação no SUS e para o SUS, compreende a necessidade da qualificação dos seus profissionais com vistas à clínica ampliada, à intersetorialidade e à integralidade do cuidado. No bojo das atribuições desenvolvidas pelos residentes, são apontados o fortalecimento do SUS e das Redes de Saúde enquanto norteadores do fazer saúde.

Desse modo, destaca-se que, apesar das experiências exitosas de formação em saúde, os programas de residência no Brasil passam por desafios importantes no que concerne à absorção dos egressos dos programas de residência no SUS após o processo de aperfeiçoamento, assinalando a necessidade de aprimoramento das legislações vigentes.

Sinaliza-se que, no município de Sobral, a residência em saúde mental se apresenta enquanto ponto estratégico da RAISM na articulação do cuidado psicossocial, através da contribuição dos profissionais residentes por meio da estratégia de

Educação Permanente em Saúde e da promoção e prevenção da saúde mental no território. Suas ações entrelaçam e fortalecem a interprofissionalidade na rede de saúde mental e colocam o cuidado em liberdade e humanizado como centralidade das práticas desenvolvidas.

Por fim, ressalta-se a necessidade de maiores estudos e iniciativas que fortaleçam a interprofissionalidade no campo da saúde mental, mediante ampliação do olhar e das práticas desenvolvidas pelos serviços e programas de residências.

CONTRIBUIÇÃO DOS AUTORES

Todos os autores contribuíram de forma colaborativa com a concepção e delineamento da pesquisa, interpretação dos dados coletados, redação do artigo e a revisão crítica do material final produzido.

REFERÊNCIAS

1. Onocko-Campos R, Emerich BF, Ricci EC. Residência Multiprofissional em Saúde Mental: suporte teórico para o percurso formativo. Interface. 2019;23:e170813. DOI: https://doi.org/10.1590/Interface.170813

2. Brasil. Lei n.º 11.129, de 30 de junho de 2005. Institui o Programa Nacional de Inclusão de Jovens - ProJovem; cria o Conselho Nacional da Juventude - CNJ e a Secretaria Nacional de Juventude; altera as Leis nos 10.683, de 28 de maio de 2003, e 10.429, de 24 de abril de 2002; e dá outras providências. Diário Oficial da União: Brasília; 2005.

3. Brasil. Resolução n.º 287, de 08 de outubro de 1998. Altera a resolução 218/98 07/05/99. Relaciona 14 (quatorze) categorias profissionais de saúde de nível superior para fins de atuação no CNS. Brasília: Conselho Nacional de Saúde; 1998.

4. Mioto RCR, Alves FL, Silva Caetano P, Dal Prá KR. As residências multiprofissionais em saúde: a experiência da Universidade Federal de Santa Catarina. Serv Soc Saúde [Internet]. 2012 [citado 28 maio 2024];11(2):185-208. Disponível em: https://periodicos.sbu.unicamp.br/ojs/index.php/sss/article/view/8635288

5. Silva LB. Residência Multiprofissional em Saúde no Brasil: alguns aspectos da trajetória histórica. Rev Katálysis. 2018;21(1):200-9. DOI: https://doi.org/10.1590/1982-02592018v21n1p200

6. Peduzzi M, Norman IJ, Germani ACCG, Silva JAM, Souza GC. Educação interprofissional: formação de profissionais de saúde para o trabalho em equipe com foco nos usuários. Rev Esc Enferm USP. 2013;47(4):977-83. DOI: https://doi.org/10.1590/S0080-623420130000400029

7. Dias MSA, Vieira CAL, Freitas CASL, Farias MR, Lira RCM, Lomeo RC, et al. Educação interprofissional e práticas colaborativas em saúde. Sobral: Edições UVA; 2020.

8. Carneiro EM, Teixeira LMS, Pedrosa JIS. A Residência Multiprofissional em Saúde: expectativas de ingressantes e percepções de egressos. Physis. 2021;31(3):e310314. DOI: https://doi.org/10.1590/S0103-73312021310314

9. Pedroso JS, Silva KSD, Santos LPD. Pesquisa descritiva e pesquisa prescritiva. Rev JICEX [Internet]. 2018 [citado 13 de outubro de 2024];9(9). Disponível em: https://unisantacruz.edu.br/revistas-old/index.php/JICEX/article/view/2604

10. Mussi RFF, Flores FF, Almeida CB. Pressupostos para a elaboração de relato de experiência como conhecimento científico. Rev Práxis Educac. 2021;17(48):60-77. DOI: https://doi.org/10.22481/praxisedu.v17i48.9010

11. Brasil. Secretaria de Ensino Superior. Comissão Nacional de Residência Multiprofissional. Resolução nº 05, de 07 de setembro 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. Brasília: MEC; 2014.

12. Nakata LC, Feltrin AFS, Chaves LDP, Ferreira JBB. Conceito de rede de atenção à saúde e suas características-chaves: uma revisão de escopo. Esc Anna Nery. 2020;24 (2):e20190154. DOI: https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2019-0154

13. Sobral. Prefeitura Municipal de Sobral. Rede de Atenção Psicossocial de Sobral. Documento técnico. Sobral: Secretaria Municipal de Saúde; 2021.

14. Kinker FS. Os desafios da interprofissionalidade na Residência Multiprofissional em Saúde: Notas sobre a experiência do Programa de Residência Multiprofissional em Rede de Atenção Psicossocial (UNIFESP). Tempus – Actas de Saúde Coletiva [Internet]. 2018 [11 setembro 2024];12(1):207-21. Disponível em: https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1435459

15. Alcântara CB, Capistrano FC, Czarnobay J, Ferreira ACZ, Brusamarello T, Maftum MA. A terapêutica medicamentosa às pessoas com transtorno mental na visão de profissionais da enfermagem. Esc Anna Nery. 2018;22(2):e20170294. DOI: https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2017-0294

16. Holliday OJ. Para sistematizar experiências. 2a ed. Brasília: MMA; 2006.

17. Paz BL, Silva AMM. Tecendo o cuidado: a atividade do técnico de referência em serviços de saúde mental. Sanare. 2023;22(1):109-15.

18. Almeida GN. Projeto Terapêutico Singular (PTS) e Interprofissionalidade: um Relato de Estudantes do PET Saúde. Rev Saúde em Redes [Internet]. 2021 [23 de março de 2024];7(2). Disponível em: https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1367118

19. Sebben AA, Cetolin SF. Educação permanente e saúde mental: o caso da condução de grupos em Centros de Atenção Psicossocial (CAPS). Rev Práxis [Internet]. 2021 [23 de março de 2024];13(26). Disponível em: https://revistas.unifoa.edu.br/praxis/article/view/2632/2876

20. Cangussu Y, Guedes L. Alcances terapêuticos e matriciais: uma experiência de grupo de saúde mental na atenção básica. Rev Psic, Diversidade e Saúde [Internet]. 2022;11 (1). Disponível em: https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1377602

21. Júnior JMP, Clementino FS, Cavalcante ES, Azevedo AL, Nascimento EGC, Miranda FAN. Práticas profissionais em instituições psiquiátricas: desafios para o atendimento humanizado e integral. Rev Medicina [Internet]. 2022 [citado 19 de agosto de 2024];55(4). Disponível em: https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1417475

22. Guerra TMS, Costa MDH. Formação profissional da equipe multiprofissional em saúde: a compreensão da intersetorialidade no contexto do SUS. Rev Textos Contextos [Internet]. 2017 [citado 28 de agosto de 2024];16(2):454-69. Disponível em: https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-912487.

23. Borysow IC, Furtado JP. Acesso, equidade e coesão social: avaliação de estratégias intersetoriais para a população em situação de rua. Rev Esc Enferm da USP [Internet]. 2014 [citado 28 de agosto de 2024];48(6):1069-76. DOI: https://doi.org/10.1590/S0080-623420140000700015

24. Pereira SLB. Saúde mental e intersetorialidade: Reflexões a partir de demandas aos Assistentes Sociais. Ser soc. 2020;2(46):72-98. DOI: https://doi.org/10.26512/ser_social.v22i46.24947

25. Machado AC, Albiero CE. A rua como espaço de sobrevivência: relato de uma vivência de estágio no CENTRO POP II na cidade de Porto Alegre. Cad Hum Perspec [Internet]. 2023;7(17):116-125. Disponível em: https://www.cadernosuninter.com/index.php/humanidades/article/view/2760

26. Coelho FJF, Monteiro S. Educação sobre Drogas: Possibilidades da EaD na Formação Continuada de Professores. EaD em Foco. 2017;7(2). DOI: https://doi.org/10.18264/eadf.v7i2.577

27. Souza DRV, Ramos WT, Fonteneles AO, Souza SLF, Geraldini JR, Freitas CKAC, et al. Adolescentes em conflito com a lei privados de liberdade em uma unidade no Distrito Federal: uma proposta de intervenção do cuidado em saúde mental. Rev ELO - Diálogos em Extensão [Internet]. 2023 [citado 28 junho de 2024];12. Disponível em: https://periodicos.ufv.br/elo/article/view/15560/8106