

## **Residência Multiprofissional em Saúde: potencializando os espaços e as estratégias na busca da interdisciplinaridade e atenção integral à saúde.**

Mara Lisiane Moraes dos Santos; Maria de Fátima Cheade, Adriane Pires Batiston; Lais Alves Souza Bonilha; Gustavo Christofolletti; Analice Cristhian Flavio Quintanilha

Universidade Federal de Mato Grosso do Sul (UFMS), Caixa Postal 149, Cidade Universitária, Campo Grande/MS. [maralisi@globo.com](mailto:maralisi@globo.com)

### **1. Caracterização do problema**

Um grupo de docentes da área da saúde e de servidores do Núcleo Hospital Universitário Maria Aparecida Pedrossian, vinculado à Universidade Federal do Mato Grosso do Sul (UFMS), reuniu-se para elaboração de uma proposta de Residência Multiprofissional em Saúde – área de Atenção a Pacientes Críticos.

O programa foi proposto mediante os incentivos promovidos pelos Ministérios da Educação e da Saúde, devido a necessidade de formar profissionais especializados para o trabalho em equipe no Sistema Único de Saúde. Após inúmeras reuniões entre os profissionais de saúde do Hospital Universitário e docentes dos cursos da área de saúde da UFMS, com o apoio da Instituição, foi possível elaborar o projeto, submeter à apreciação do MEC e implantar a Residência Multiprofissional em Saúde (RMS) do Núcleo Hospital Universitário da UFMS (NHU) – Atenção a Pacientes Críticos, abrangendo as áreas da Enfermagem, Farmácia, Fisioterapia, Nutrição e Odontologia.

### **2. Descrição da experiência**

A experiência da RMS criada na UFMS baseou-se na necessidade da formação para o trabalho em equipe, proporcionando a maior interação entre o serviço de saúde e o meio acadêmico, uma vez que, até então na UFMS, tais atividades ocorriam no mesmo espaço – O NHU –, mas de maneira desarticulada entre as ações do serviço e da formação. Além disso, a formação das diferentes áreas da saúde ocorria de maneira independente, proporcionando ações fragmentadas e pontuais de cada profissão, e consistindo em uma barreira para o cuidado integral.

A formação de um “grupo” de trabalho interdisciplinar foi (e é até hoje) um desafio, considerando a necessidade de um exercício constante da coletividade e do respeito ao trabalho de todos os atores envolvidos no processo. Tal desafio é vencido

diariamente com a seguinte estratégia: o foco deve estar na formação e na atenção pautadas nas necessidades de saúde dos clientes do NHU, e não nas especificidades e necessidades das áreas de conhecimento envolvidas no programa. Vale ressaltar o importante papel da Comissão da Residência Multiprofissional – COREMU – no sentido de superar tais desafios, diariamente.

Na perspectiva de se potencializar a troca e mobilização de saberes entre os residentes, preceptores e tutores das diferentes áreas, superando a fragmentação do cuidado, a RMS foi planejada e organizada. A primeira turma teve início contemplando cinco profissões: Enfermagem, Farmácia, Fisioterapia, Nutrição e Odontologia, sendo dois residentes de cada área. Para a operacionalização, a semana padrão foi projetada com as seguintes atividades: A) Práticas de produção do cuidado nos diferentes cenários; B) Tarde temática do Eixo Transversal do Programa; C) Tarde temática do Eixo Transversal da Área de Concentração do Programa e D) Tarde temática dos Eixos Específicos. Todas as atividades teóricas e práticas previstas no programa são orientadas/supervisionadas de forma interdisciplinar por Preceptores (docentes do programa) e Tutores (profissionais do NHU).

Outro aspecto que tem favorecido muito a troca e mobilização de saberes foi a divisão do grupo de residentes em duas equipes de cinco profissionais, com um residente de cada área. Cada uma das equipes atua (durante um período pré-estabelecido), em um dos cenários de atuação para as Práticas de Produção do cuidado, que são, no primeiro ano da residência: Clínica Cirúrgica e Clínica Médica. Cada equipe realiza visitas para avaliação e elaboração de projetos terapêuticos aos clientes em acompanhamento, e organiza sessões de discussão de casos clínicos, com a participação de Tutores e Preceptores.

Vale ressaltar a potencialidade das discussões em grupo, onde, semanalmente, os residentes organizam a apresentação dos casos dos clientes em acompanhamento, que consiste de uma apresentação com a fundamentação teórica das questões clínicas específicas de cada cliente, e da apresentação individual das ações e percepções de cada residente, dentro das suas competências profissionais. Os tutores e preceptores atuam como provocadores no sentido do (re)planejamento das ações na concepção do projeto terapêutico singular e da clínica ampliada, assim como do rigor técnico, científico e ético.

Desde o início, a idéia vinculada ao programa é a de que o residente formado deveria estar apto a: 1) Compreender a realidade do País, identificando e analisando

especificidades, diversidade e a complexidade do processo saúde-doença-cuidado do paciente crítico no cenário hospitalar; 2) Desenvolver práticas cuidadoras humanizadas com ética e compromisso social, embasadas nos saberes populares e técnico-científicos; 3) Desenvolver procedimentos clínicos de atenção individual de forma integral, com aprofundamento nos conhecimentos e análise crítica para a atenção integral em práticas interdisciplinares; 4) Exercer suas práticas profissionais com o conhecimento das políticas de saúde local, regional e nacionais, sua rede de assistência e sistemas de referência e contra-referência; 5) Desenvolver funções gerenciais e de planejamento, de organização e de avaliação do processo de trabalho da equipe em que atua e de administração de recursos - humanos, materiais e insumos, além do registro de dados e sistemas de vigilância à saúde e informação; 6) Utilizar a informação como ferramenta para conhecimento da realidade e para elaboração de intervenções em saúde; 7) Participar de programas de formação e treinamento dos diversos atores que atuam no espaço de produção de saúde; 8) Desenvolver suas práticas considerando as necessidades de saúde do território, enfrentando os desafios identificados e com compromisso com o desenvolvimento de práticas resolutivas e transformadoras; e 9) Trabalhar em equipe, visando à prática profissional na perspectiva interdisciplinar da atenção à saúde.

## **2. Efeitos alcançados**

O processo possibilitou que, pela primeira vez na UFMS, profissionais e docentes de várias áreas da saúde destinassem um tempo para, em conjunto, refletirem sobre a estrutura da atenção à saúde e da formação em serviço vigente na UFMS. Trata-se de um processo coletivo, permeado por momentos de conflitos e divergências (tanto entre os profissionais do serviço e docentes, quanto entre os profissionais e docentes das diferentes áreas), assim como por momentos de apoio, suporte e união.

O processo refletiu ainda no (re)conhecimento das pessoas e das especificidades das diferentes profissões, na reflexão sobre as práticas vigentes e no surgimento de novas necessidades de mudança em tais práticas.

Novas redes se estabeleceram entre os atores que atuam na atenção à saúde no Hospital Universitário. Como se sabe, estes aspectos refletem na atenção ao paciente crítico, na concepção da clínica ampliada e na atenção integral à saúde.

Todas as atividades desenvolvidas têm contribuído ainda para a promoção da atenção integral à saúde no âmbito hospitalar e no trabalho em equipe, de forma

interdisciplinar e resolutiva, contribuindo para o desenvolvimento de práticas assistenciais, de gestão e de pesquisas que favoreçam a implementação e concretização dos princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde. Ressaltamos as sessões de discussões de casos como um espaço que tem se mostrado muito potente para a formação e para o trabalho em equipe. Tais sessões têm se configurado como espaços que extrapolam o campo da teoria e da discussão de procedimentos para um espaço de reflexões e análise crítica sobre as ações de saúde desenvolvidas em nossa região, sobre o cuidado humano e sobre a responsabilidade de todos os profissionais com resultados efetivos para a saúde das pessoas.

Os resultados já alcançados demonstram a potencialidade dos programas de residência multiprofissional em saúde, e a necessidade de ampliação da oferta da formação em serviço nestes moldes. É importante que os impactos de tais programas nos modelos de formação e de atenção à saúde das pessoas sejam sistematizados e compartilhados nos diferentes espaços de produção da saúde no país.