

O PSICÓLOGO RESIDENTE INSERIDO NA REDE DE CUIDADOS À PESSOA COM DEFICIÊNCIA EM UM CENTRO ESPECIALIZADO EM REABILITAÇÃO DE TIPO 4: RELATO DE EXPERIÊNCIA

THE RESIDENT PSYCHOLOGIST INSERTED IN THE CARE NETWORK FOR PEOPLE WITH DISABILITIES IN A CENTER SPECIALIZED IN TYPE 4 REHABILITATION: EXPERIENCE REPORT

Jarismara Quednau

Docente no curso de graduação em psicologia da FIMCA-VHA, psicóloga clínica e neuropsicóloga, atuando com crianças e adolescentes em avaliação neuropsicológica e reabilitação cognitiva, graduada em Psicologia pela Faculdade de Rolim de Moura (FAROL), especialista na modalidade Residência Multiprofissional na Área Profissional da Saúde, no programa de reabilitação, do Centro Especializado em Reabilitação Dr. Nazareno João da Silva (CER IV), na Faculdade Uninassau Vilhena, jarismara.quednau@fimca.com.br, <http://lattes.cnpq.br/9576097232753317>.

DOI: <https://doi.org/10.37157/fimca.v12i2.1138>

RESUMO

Os Programas de Residências Multiprofissionais em Saúde são uma estratégia de formação de recursos humanos no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). É necessário considerar essa modalidade de ensino como uma oportunidade de educação permanente e continuada, uma vez que a carga horária, a complexidade das situações vivenciadas, a diversidade de cenários e a experiência adquirida nos Programas de Residência instruem o profissional para os desafios que podem envolver sua futura atuação no SUS. O presente artigo propõe apresentar um relato de experiência sobre a atuação de psicólogos em um Programa de Residência Multiprofissional em Saúde na área de reabilitação, bem como identificar as potencialidades e os desafios da construção de uma equipe multiprofissional nessa área, no âmbito das políticas públicas do SUS.

Palavras-chave: Psicologia, reabilitação, Sistema Único de Saúde, cognição, residência multiprofissional.

ABSTRACT

The Multi-professional Residency Programs in Health are a strategy for developing human resources within the Unified Health System (SUS). This type of education should be considered an opportunity for continuing education, since the workload, the complexity of the situations encountered, the diversity of scenarios, and the experience gained in Residency Programs prepare the professional for the challenges that may affect their future performance in the SUS. This article presents an experience report on the work of psychologists in a Multi-professional Residency Program in Health in rehabilitation, as well as the potential and challenges of building a multi-professional team in the area of rehabilitation within the scope of public policies of the SUS.

Keywords: Psychology, rehabilitation, Unified Health System, cognition, multi-professional residency.

INTRODUÇÃO

Desde sua criação, em 1990, através da Lei 8.080/1990, o Sistema Único de Saúde – SUS tem se construído como uma política pública de referência para o mundo e dia após dia tem investido em serviços de qualidade. Com a reestruturação dos serviços, nos últimos anos, e com a nova configuração da atenção à saúde e da atuação em equipe, o SUS, responsável pela qualificação dos recursos humanos, desenvolveu, em parceria com o Ministério da Saúde e o Ministério da Educação, os programas de Residência Multiprofissional em Área da Saúde (Brasil, 1990).

De acordo com a Portaria Interministerial nº 45, de 12 de janeiro de 2007, os Programas de Residência Multiprofissional em Área da Saúde propõem a formação qualificada de recursos humanos com estratégia para a reorganização assistencial da saúde. Por meio de políticas de financiamento regular e de investimento na potencialidade política-pedagógica, o Ministério da Saúde tem apoiado as Residências Multiprofissionais em Saúde desde 2002, possibilitando a formação de profissionais e contribuindo para as mudanças no trabalho tecnoassistencial realizado por meio do SUS (Brasil, 2007).

A produção científica relacionada ao trabalho da psicologia no contexto da reabilitação é escassa, o que contribuiu para a escolha do modelo de construção deste artigo. O presente artigo trata de um estudo descritivo do tipo relato de experiência, que aborda a atuação vivenciada por uma psicóloga no programa de residência multiprofissional em reabilitação física, no período de março de 2020 a fevereiro de 2022, em uma cidade do interior de Rondônia. Neste sentido, as experiências descritas ocorreram unicamente no cenário de prática do Centro especializado em

reabilitação de tipo quatro – CER IV, na região Norte do Brasil. O intuito é apresentar um relato de experiência sobre a atuação de psicólogos em um Programa de Residência Multiprofissional em Saúde na área de reabilitação, bem como evidenciar as potencialidades e os desafios da construção de uma equipe multiprofissional no SUS (DI Menezes; Nascimento, 2020).

A política nacional de atenção à saúde caracteriza-se por um conjunto de ações que abrangem a promoção, a prevenção, a proteção e a manutenção da saúde, de maneira individual e coletiva. De acordo com a Política Nacional de Atenção Básica – PNAB, as Redes de Atenção à Saúde – RAS visam desenvolver uma atenção integral que influencie a situação de saúde e autonomia das pessoas, bem como os determinantes e condicionantes da saúde nas comunidades (Brasil, 2012).

Para que isso seja possível é necessária a utilização de tecnologias de cuidado variadas e de vários níveis de complexidade, que auxiliem no manejo das demandas e necessidades de saúde, considerando os princípios de integralidade, equidade e universalidade contidos no SUS, bem como observando a máxima de que toda demanda, necessidade de saúde ou sofrimento devem ser acolhidos sem julgamentos ou preconceitos. Nesse sentido, que a proposta dos programas de Residência Multidisciplinar em Saúde - RMS, além de ofertar especialização para profissionais já graduados, aposta em uma política que seja instigadora para a educação e formação permanente dos trabalhadores do SUS (Alves *et al.*, 2016).

De acordo com a cartilha Residência Multiprofissional em Saúde: experiências, avanços e desafios do Ministério da Saúde (2006) e a Portaria Interministerial nº 45, de 12 de janeiro de 2007 que dispõe sobre a Residência Multiprofissional em Saúde e a

Residência em Área Profissional da Saúde e institui a Comissão Nacional de Residência Multiprofissional em saúde a Residência Multiprofissional constroem-se no campo do ensino de Pós-Graduação Lato Sensu, pensado para às profissões que se relacionam com a saúde, na forma de curso de especialização que tem como principal característica o ensino em serviço, sob a orientação de profissionais qualificados ética e profissionalmente (Brasil, 2006).

A Residência Multiprofissional é composta por diversas áreas profissionais, como: Ciências Biológicas, Enfermagem, Educação Física, Biomedicina, Fisioterapia, Fonoaudiologia, Farmácia, Medicina Veterinária, Odontologia, Nutrição, Serviço Social, Psicologia e Terapia Ocupacional e foi criada com base na promulgação da Lei nº 11.129 de 2005 que em seu artigo 13, parágrafo 1 e 2 aponta as principais características da Residência Multiprofissional:

Art. 13. Fica instituída a Residência em Área Profissional da Saúde, definida como modalidade de ensino de pós-graduação lato sensu, voltada para a educação em serviço e destinada às categorias profissionais que integram a área de saúde, excetuada a médica.

§ 1º A Residência a que se refere o caput deste artigo constitui-se em um programa de cooperação intersetorial para favorecer a inserção qualificada dos jovens profissionais da saúde no mercado de trabalho, particularmente em áreas prioritárias do Sistema Único de Saúde.

§ 2º A Residência a que se refere o caput deste artigo será desenvolvida em regime de dedicação exclusiva e realizada sob supervisão docente-assistencial, de responsabilidade conjunta dos setores da educação e da saúde (Brasil, 2005).

O programa de residência é orientado pelos princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS) e concebido com base nas características, necessidades e realidades locais e regionais de cada cenário de prática. Di Menezes e Nascimento (2020) salientam que o programa tem como base para a prática na Residência Multiprofissional a atuação interprofissional, onde profissionais de áreas diferentes aprendem sobre outras áreas, com outros profissionais e entre si, com o intuito de possibilitar uma colaboração efetiva e eficaz, bem como visa a melhoria nos serviços de saúde prestados.

A residência deve ser realizada em um período mínimo de 24 meses com direito a 2 meses de férias remuneradas, com carga horária total de 5760 horas (60 horas semanais), dividida da seguinte maneira: carga horária teórica/teórico-prática: 1.152 horas (20%) e carga horária prática: 4.608 horas (80%), sendo exigido a dedicação exclusiva dos profissionais, bem como a carga horária total deve ser cumprida de forma integral, caso haja faltas ou atestados durante os 24 meses, o profissional deverá repor as horas faltantes (Brasil, 2006).

Ao fim dos 24 meses, com a apresentação do Trabalho de Conclusão de Residência – TCR e sua respectiva publicação em revista científica, os concluintes recebem o título de especialista de acordo com a área escolhida no programa de residência multiprofissional em área da saúde (Silva; Moreira, 2019; Brasil, 2006). As atividades teórico-práticas são vivenciadas de acordo com cada eixo de concentração, o que possibilita diversas experiências em cenários específicos.

MATERIAIS E MÉTODOS

Esta pesquisa foi realizada em um Centro Especializado em Reabilitação de tipo 4, localizado em uma cidade do cone sul, no estado de Rondônia, que atende os usuários de toda a região. Consiste em um relato de experiência sobre o trabalho do

psicólogo na rede especializada em habilitação e reabilitação cognitiva.

O intuito é caracterizar o trabalho destes profissionais dentro das instituições de atendimento especializado na área da habilitação e reabilitação, descrever as experiências vivenciadas durante o período e pontuar as percepções dos profissionais de psicologia inseridos neste ambiente.

O aporte teórico que norteou este trabalho foi baseado nas concepções epistemológicas de Michel Foucault (2000; 2003) quando o mesmo fala sobre o nascimento da clínica, da doença mental, da psicologia e a importância do processo saúde-doença na sociedade atual. Oportunizando, assim, a construção de informações que demonstram a importância e a necessidade de entender a pessoa como um todo, e não apenas por meio de sintomas e patologias.

Este artigo foi estruturado em três momentos: o primeiro faz uma breve contextualização sobre a Residência Multiprofissional em Saúde; em um segundo momento falamos sobre a Residência Multiprofissional em Saúde no contexto da Reabilitação; o terceiro traz o papel e as vivências do psicólogo residente inserido na rede especializada em habilitação e reabilitação.

ANÁLISE E DISCUSSÃO DAS EXPERIÊNCIAS: RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE NO CONTEXTO DA REABILITAÇÃO

No intuito de contribuir para a formação profissional especializada, onde exista a possibilidade de desenvolvimento da habilidade de direcionar o seu saber específico ao encontro de um saber coletivo, preservando a idiosincrasia de cada profissão, que possa ao mesmo tempo estar atento às diferenças, aos movimentos de inclusão, a interdisciplinaridade e o atendimento multiprofissional em todos os níveis de atenção à saúde, com manejo para atuar junto a indivíduos, famílias e redes sociais, a Faculdade de Educação e Cultura de Vilhena (UNESC) em conjunto com a Prefeitura e a Secretaria Municipal de Saúde de Vilhena (SEMUS), implementou em 2018, o Programa de Residência Multiprofissional em Saúde em Reabilitação (Secretaria Municipal de Saúde de Vilhena, 2017).

De acordo com a Organização Mundial de Saúde (2010) a educação multiprofissional está pautada nas diversas facetas de aprendizado que acontecem quando profissionais de diferentes áreas têm a oportunidade de aprenderem sobre outras profissões ao mesmo tempo em que ensinam sobre a sua prática, possibilitando colaboração, engajamento e construção de conhecimento com o intuito de melhorar os serviços de saúde prestados.

A inserção do núcleo de reabilitação dentro do programa de Residência Multiprofissional em Saúde no município de Vilhena, tem possibilitado a formação especializada de equipes multidisciplinares com enfoque em habilitação e reabilitação, a multiprofissionalidade desenvolvida nesse programa articula as áreas de enfermagem, psicologia, serviço social, fisioterapia, fonoaudiologia e terapia ocupacional e trabalham juntas na construção de atendimentos especializados e humanizados (Brasil, 2007).

O programa tem como eixo norteador os princípios e diretrizes do SUS, instigando a visão ampliada do processo saúde-doença aliada a uma prática ética e integral. No escopo de incentivar vivências e experiências de integralidade da atenção à saúde, são realizados eixos teóricos semanais (Brasil, 2006).

Os residentes experienciam três tipos de eixo, o eixo específico que é realizado com o tutor e os residentes de cada núcleo, que acontecem dois dias por mês, sempre na primeira e na última semana de cada mês, o eixo do programa que é realizado com todos os residentes do Programa de Reabilitação e o coordenador, no qual, são tratados assuntos pertinentes a equipe multiprofissional e de reabilitação, que é realizado uma vez por mês, sempre na segunda semana de cada mês e o eixo transversal, no qual, todas os Programas de Residência Multiprofissional se reúnem e tratam sobre temas de interesse interdisciplinar, que acontece uma vez por mês, sempre na terceira semana de cada mês.

A integração da carga horária prática com a carga horária teórica é o que diferencia os programas de residência de outras especializações *latu sensu* e possibilita a educação interprofissional apresentada no texto, intitulado: Marco para Ação em Educação Interprofissional e Prática Colaborativa publicado pela Organização Mundial da Saúde no ano de 2010 na página 10, conforme segue:

Evidências mostram que, conforme esses profissionais de saúde percorrem o sistema, oportunidades para eles adquirirem experiência interprofissional os ajudam a aprender as habilidades necessárias para se tornarem parte da força de trabalho de saúde colaborativa preparada para a prática (OMS, 2010).

Dentro da experiência vivenciada pela psicóloga, ficou aparente o quanto a prática aliada à teoria se torna um diferencial na aprendizagem dos profissionais. Quando nos deparamos com o cenário de prática relatado nos escritos teóricos, é possível vivenciar a teoria. Para os profissionais que desejam trabalhar com reabilitação, é fundamental que haja um enlace entre prática e teoria (Gomes, 2020).

A Lei Brasileira de Inclusão (LBI), nº 13.146, de 06 de julho de 2015, em seu art. 2º, considera “pessoa com deficiência aquela que tem impedimento de longo prazo de natureza física, mental, intelectual ou sensorial, o qual, em interação com uma ou mais barreiras, pode obstruir sua participação plena e efetiva na sociedade em igualdade de condições com as demais pessoas (Brasil, 2015).”

De acordo com Gomes (2020) pesquisadores da área da saúde tem buscado descrever a definição da deficiência em diversas etnias e ao longo da história, com o intuito de indagar e compreender a infinidade de representações atuais contidas no nicho da deficiência, considerando sua relação com o social, o cultural, o religioso e a qualidade de cuidado ofertado a ela.

O instrutivo de reabilitação da Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência (RCPD) entende que atualmente a deficiência é o resultado do impedimento corporal e das barreiras socioambientais que resultam numa participação social deficitária. O referido instrutivo aponta o impedimento corporal como uma das questões que se apresentam no corpo das pessoas, como a perda ou ausência de um membro ou função sensorial, bem como barreiras são compreendidas como quaisquer obstáculos, atitudes ou comportamentos que limitem ou impeçam a participação da pessoa no meio social ou o exercício de seus direitos (Brasil, 2020).

O PAPEL DO PSICÓLOGO RESIDENTE INSERIDO NA REDE ESPECIALIZADA EM HABILITAÇÃO E REABILITAÇÃO

No Centro Especializado em Reabilitação de tipo quatro – CER IV, na região Norte do Brasil, cenário deste relato de experiência, o atendimento é ambulatorial, que, de acordo com Bonfim

(2019), é um serviço com capacidade para atender pacientes externos que necessitem de consulta ministrada por profissional de saúde habilitado. Este atendimento é realizado por uma equipe que conta com diferentes profissionais, seguindo um modelo multidisciplinar, composta por psicólogas, fisioterapeutas, fonoaudiólogas, terapeutas ocupacionais, assistentes sociais, neurologista, oftalmologista, otorrinolaringologista, ortopedista, bem como, conta com os profissionais de apoio, administrativo e recursos humanos.

O panorama da equipe interdisciplinar é apresentado como um aparato para garantir um atendimento qualificado que integre as diversas possibilidades da deficiência. O setor de psicologia trabalha com os diagnósticos de acidente vascular encefálico, amputações, traumatismos, doença de Parkinson, demência, deficiência intelectual, transtornos do espectro autista, síndrome de Down, perdas auditivas parciais e totais, perdas visuais parciais e totais, síndromes neurológicas em geral (Brasil, 2020). A demanda atendida pelos profissionais de psicologia, no contexto de habilitação e reabilitação, resulta de uma variedade de fontes, abrangendo condições síndrômicas, lesões cerebrais e enfermidades que provocam alterações de âmbito físico, sensorial e/ou neurológico. O conjunto desses fatores tem como resultado comum disfunções cognitivas e de linguagem, culminando em dificuldades nos processos de comunicação e aprendizagem (Brasil, 2020).

Durante o período como residente na instituição, foi possível conhecer e trabalhar com diversas demandas relacionadas à habilitação/reabilitação; no entanto, as que mais me marcaram foram as relacionadas ao atraso global no neurodesenvolvimento infantil. Nos primeiros meses de residência estar em contato com as limitações encontradas nas deficiências de maneira geral, gerou pensamentos e comportamentos de capacitismo, no entanto, o que se aprende com o trabalho em instituições que ofertam o serviço de habilitação e reabilitação é não cercar as possibilidades daqueles que possuem em seu próprio corpo a condição destas vivências (Bonfim, 2019).

Produzir ferramentas e tecnologias eficientes para auxiliar as pessoas com deficiência é desafiador. O conteúdo de trabalho do psicólogo na habilitação e reabilitação é permeado por melindres, uma vez que o intuito de proporcionar aumento da cognição não é um trabalho concreto, com resultados materiais e físicos visíveis de forma imediata, pois os mecanismos cognitivos variam de pessoa para pessoa e podem depender de fatores socioculturais e econômicos (Brasil, 2020).

O instrutivo de reabilitação auditiva, física, intelectual e visual, elaborado pelo Ministério da Saúde em 2020, sinaliza que há variadas habilidades cognitivas, mesmo entre indivíduos que receberam o mesmo diagnóstico de deficiência. Isso acontece porque cada indivíduo, por conta de sua subjetividade, possui um conjunto único de habilidades. Uma ferramenta tecnológica eficiente precisa corresponder às necessidades do indivíduo, a fim de aumentar suas habilidades, logo, uma ferramenta que se mostrou eficaz para um sujeito pode não ser igualmente efetiva para outro (Foucault, 2003).

Uma experiência marcante, que demonstra na prática o uso de ferramentas tecnológicas eficientes, é a utilização de grupos. Uma dessas experiências foi a oficina Criando Laços que realizamos com as mães/pais de pacientes cujos filhos se encontravam na primeira infância. Construímos um projeto onde começamos com o acolhimento para as mães/pais e avaliações para os pacientes, após este período demos início a oficina de pais, onde os participantes receberam orientações sobre o desenvolvimento infantil e maneiras de lidar com as questões que

envolviam seus filhos, bem como a cada encontro produzíamos recursos com materiais reciclados e de fácil acesso, para que os pais/mães pudessem trabalhar a estimulação precoce em casa (Foucault 2000; 2003).

Ao mesmo tempo em que os pacientes eram assistidos pelas políticas de atendimento do CER, os pais tinham a oportunidade de estabelecer laços com outros pais e construir uma rede de apoio. Para Bonfim (2019) os serviços de reabilitação/habilitação precisam ofertar cuidado em saúde onde possam ser desenvolvidas ações que tenham como objetivo o desenvolvimento de habilidades singulares, considerando ao mesmo tempo o indivíduo como um todo e em suas particularidades, com linhas de cuidado a saúde que sejam voltadas para o desenvolvimento de habilidades como a cognição, linguagem e sociabilidade (Foucault, 2003).

Um dos impasses para a plena realização do trabalho do psicólogo dentro da reabilitação/habilitação é a escassez de recursos e ferramentas tecnológicas, enquanto residente enfrentei a falta de recursos adequados para os atendimentos diversas vezes, no entanto, conforme o psicólogo ganha experiência e conhecimento dentro do ambiente da reabilitação, vai percebendo que para além dos recursos que podem ser utilizados em atendimento, que ressaltar ser de extrema importância, o contato com o paciente, a troca de afeto, de experiência, o uso da criatividade, da fantasia, a criação de recursos com a participação do paciente é o que de fato move o serviço, é o que o torna possível, e mesmo com as dificuldades, a escassez de recursos materiais e humanos, os profissionais continuam fazendo o seu melhor (DI Menezes; Nascimento, 2020).

É preciso ressaltar que a escassez de recursos materiais e humanos, questões organizacionais e a carga horária exaustiva podem causar inúmeros prejuízos físicos e psíquicos aos residentes. Silva e Moreira (2019) destacam que o profissional inserido em um programa de residência, ocupando o papel de residente, irá se deparar com questões desafiadoras, que poderão culminar em situações geradoras de estresse e outros transtornos emocionais.

Neste sentido, o papel do psicólogo tem como base a prevenção e a terapêutica, voltadas às pessoas com deficiência e suas famílias. Um equívoco corriqueiro cometido pela equipe multidisciplinar é confundir as atribuições do psicólogo inserido na rede de habilitação/reabilitação física com as atribuições dos psicólogos inseridos na rede educacional e psicossocial (Silva; Moreira, 2019).

O documento elaborado pela OMS em 2010, intitulado “Marco para Ação em Educação Interprofissional e Prática Colaborativa”, já citado anteriormente, visa exatamente o fim desses equívocos ao trazer o conceito de educação interprofissional à discussão, apontando, mais uma vez, a importância e a necessidade da existência da Residência Multiprofissional em Saúde.

Esse modelo de residência tem como um de seus objetivos o conhecimento, a interação e construção de saberes pautados na equipe multidisciplinar, essa conversa entre equipes e serviços acontece de forma prática e teórica por meio dos eixos transversais, onde é possível que os profissionais residentes conheçam o trabalho dos membros de sua equipe e das demais equipes inseridas nas redes de atenção à saúde, sejam elas básicas ou especializadas. De acordo com Alves et al. (2016), essa interação resulta em maior objetividade e rapidez nos encaminhamentos e atendimentos realizados.

Com esse esclarecimento sobre o papel da educação interprofissional na formação dos profissionais de saúde voltamos a conversar sobre o papel do psicólogo inserido na rede de habilitação/reabilitação. De acordo com o instrutivo de reabilitação da Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência - RCPD, são atribuições do psicólogo: realizar consultas de psicologia e psicodiagnóstico; realizar atendimento psicoterapêutico individual e/ou em grupo; realizar atividades psicomotoras destinadas às funções do desenvolvimento global; aplicar testes, realizar entrevistas, questionários e observações simples; aplicar dinâmicas individuais e/ou em grupo; fornecer orientação psicológica ao paciente e sua família/cuidador com base nos dados avaliativos (Brasil, 2020).

Uma das habilidades mais importantes de um profissional de saúde é a competência

para desenvolver um trabalho integrado à equipe multidisciplinar. O psicólogo residente multiprofissional, inserido na rede de habilitação/reabilitação, exerce todas essas atribuições, adquirindo, na prática, manejo para lidar com as diversas situações que podem surgir na realidade da rede (Bonfim, 2019).

Neste sentido, o psicólogo inserido junto à equipe de habilitação/reabilitação é necessário em todas as fases do processo. Seu trabalho está presente no tratamento do paciente, na participação da equipe multidisciplinar, no desenvolvimento de ações de prevenção e terapêuticas, no trato com a família e a comunidade. Para Bonfim (2019) em sua atuação o psicólogo inserido na rede de habilitação/reabilitação ampara uma direção de tratamento onde a atenção tem foco no particular de cada sujeito e não na sua doença ou deficiência, assegurando que as singularidades de cada paciente sejam respeitadas pela equipe durante o processo de habilitação/reabilitação, possibilitando assim que o paciente se desenvolva enquanto sujeito, muito além do seu diagnóstico.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O processo de formação do residente envolve toda a comunidade que é beneficiada pelos serviços prestados, direta ou indiretamente. Todos os envolvidos são convidados para a ação, chamados a pensar e a produzir espaços de saúde e qualidade de vida. Essas experiências têm possibilitado a transformação dos ambientes de saúde, através da capacitação de pessoas que começam a pensar o cuidado como algo complexo e integral, apontando para a capacidade de se trabalhar dinamicamente dentro dos serviços para promover soluções transdisciplinares e intersetoriais, abrangendo as questões culturais, religiosas, socioeconômicas, ecológicas que atingem a sociedade civil.

Pensando esta estrutura de saúde que envolva o indivíduo como um ser biopsicossocial e religioso, a psicologia se faz necessária e tem ganhado relevância quando se fala em promoção da saúde e perfil epidemiológico da população. O aumento do envolvimento da psicologia na hora de pensar estratégias para a promoção da saúde, aponta para a necessidade de ampliação e investimento na formação de profissionais psicólogos.

Quando falamos sobre o trabalho da psicologia dentro dos espaços de saúde, principalmente dentro dos programas de reabilitação física, a Residência Multiprofissional em Saúde tem a possibilidade de oportunizar a ampliação de conhecimentos, habilidades e atitudes, ofertando aos profissionais psicólogos vivências práticas completas, capacitando-os para atuar na diversidade das demandas sociais, econômicas, políticas e educativas no contexto das comunidades que necessitam da habilitação e/ou reabilitação.

O profissional psicólogo, embora só recentemente inserido nas instituições de saúde, pode oportunizar discussões reflexivas em relação a humanização do cuidado e suas implicações à formação e atuação dos integrantes da equipe, por vezes, preparados para atuarem isoladamente. O compartilhamento de saberes amplia o olhar de cada profissional e pode resultar em um cuidado integral ao paciente. Essa troca de conhecimentos ou educação interprofissional, possibilita aos residentes entenderem a importância da atuação de uma equipe multiprofissional.

Com a experiência vivenciada dentro do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde, na área da habilitação e/ou reabilitação física, foi possível perceber a importância dessas equipes para a promoção de saúde e qualidade de vida dos usuários do SUS, principalmente para a comunidade de pessoas com deficiência.

A carga horária, a complexidade das situações e a diversidade de cenários oferecidos pelo Programa de Residência Multiprofissional em Saúde no contexto da reabilitação podem preparar o psicólogo, bem como os demais profissionais, para os desafios de sua atuação, tanto no SUS como em qualquer outro cenário que envolva a promoção da saúde e a articulação de políticas públicas de qualidade.

REFERÊNCIAS

- ALVES, C. C.; NETTO, M. C.; SOUSA, A. P. G. DE. et al. Relato de experiência da atuação do nutricionista em Residência Multiprofissional em Saúde. **Revista de Nutrição**, v. 29, p. 597-608, 2016. Disponível em: <https://periodicos.puc-campinas.edu.br/nutricao/article/view/8102/5612>. Acesso em: 12 jul 2024.
- BONFIM, F. Psicanálise e Reabilitação Física. **Psicologia: Ciência e Profissão**, v. 39, p. e130355, 2019. <https://doi.org/10.1590/1982-3703003130355>
- BRASIL. **LEI Nº 13.146, DE 6 DE JULHO DE 2015**. Institui a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Estatuto da Pessoa com Deficiência). Brasília, DF: 2015. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015/2018/2015/lei/13146.htm. Acesso em: 16 dez 2024.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Atenção Básica**. Brasília: Ministério da Saúde. Brasília: Ministério da Saúde: 2012.
- BRASIL. Presidência da República. Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Diário Oficial da União: Seção 1, Brasília, DF, 20 set. 1990. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8080.htm. Acesso em: 15 dez. 2024.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Instrutivo de Reabilitação Auditiva, Física, Intelectual e Visual**. Brasília: Ministério da Saúde: 2020.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Residência Multiprofissional em Saúde: experiências, avanços e desafios**. Brasília: Ministério da Saúde: 2006.
- BRASIL. Ministério da Educação. **Portaria Interministerial nº 45, de 12 de janeiro de 2007**. Dispõe sobre a Residência Multiprofissional em Saúde e a Residência em Área Profissional da Saúde e institui a Comissão Nacional de Residência Multiprofissional em saúde. Brasília, DF, 2007. Disponível em: http://portal.mec.gov.br/sesu/arquivos/pdf/residencia/portaria_45_2007.pdf. Acesso em: 08 dez 2024.
- BRASIL. **LEI Nº 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. Brasília, DF, 2005. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2005/lei/111129.htm. Acesso em: 18 dez 2024.
- DI MENEZES, N. R. C.; NASCIMENTO, L. C. C. Residência Multiprofissional em Saúde. **Perspectivas em Psicologia**, v. 24, n. 2, p. 245-253, 2020. <https://doi.org/10.14393/PPv24n2a2020-56177>
- FOUCAULT, M. **Doença mental e psicologia**. 6ª ed. L. R. Shalders, Trad. Rio de Janeiro: Tempo Brasileiro. 2000.
- FOUCAULT, M. **O nascimento da clínica**. 5ª ed. R. Machado, Trad. Rio de Janeiro: Forense, 2003.
- GOMES, M. L. Centro especializado em reabilitação da rede de cuidados à pessoa com deficiência: dos documentos norteadores às práticas cotidianas. **Tese de Doutorado. Universidade de São Paulo**. SP, 2020. Disponível em: <https://www.teses.usp.br/teses/disponibiles/108/108131/tde16022021083956/publico/MarianaLemeGomesVersaoOriginal.pdf>. Acesso em: 19 ago 2024.
- OMS. **Marco para ação em educação interprofissional e prática colaborativa**. Genebra: World Health Organization, 2010. Disponível em: https://www.educacioninterprofesional.org/sites/default/files/fulltext/2018/pub_oms_marco_acao_eip.pdf. Acesso em: 27 dez 2021.
- SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE VILHENA. *Edital SEMUS Vilhena nº 04/2017 – Seleção de candidatos às vagas do Programa de Pós-Graduação na modalidade de residência em área profissional da saúde em enfermagem obstétrica e atenção psicossocial, e em área multiprofissional da saúde em urgência/trauma, para o período letivo de 2018*. Vilhena: Secretaria Municipal de Saúde de Vilhena, 2017. Disponível em: <URL>. Acesso em: 23 out. 2025.
- SILVA, R. M. B. da; MOREIRA, S. da N. T. Estresse e residência multiprofissional em saúde: compreendendo significados no processo de formação. **Revista Brasileira de Educação Médica**, v. 43, p. 157-166, 2019. Universidade Federal de Goiás (2019). Apresentação dos programas de residência multiprofissional em saúde e em área da saúde. Disponível em: <https://residenciamultiprofissional.hc.ufg.br/p/23433programasderesidenciamultiprofissional-em-saude-e-em-area-da-saude-apresentacao>. Acesso em: 19 jul 2024.