

# SERVIÇO SOCIAL, INTERSETORIALIDADE E RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL

*SOCIAL SERVICE, INTERSECTORIALITY AND MULTIPROFESSIONAL  
RESIDENCY*

*SERVICIO SOCIAL, INTERSECTORIALIDAD Y RESIDENCIA MULTIPROFESIONAL*

✉ *Maria Dayana Dantas Bezerra*<sup>1</sup> e ✉ *Thaynah Barros de Araújo*<sup>2</sup>

## RESUMO

Trata-se de um relato de experiência que objetivou relatar a vivência de uma assistente social residente, durante o percurso de rede intersetorial, na rede socioassistencial do município de São Gonçalo do Amarante - CE. Caracteriza-se como um relato de experiência que utilizou pesquisa de campo e bibliográfica realizadas pela profissional residente durante o percurso de rede intersetorial da Residência Integrada em Saúde, entre junho e julho de 2022, nos equipamentos do CRAS e do CREAS. Utilizou-se ainda a observação participante e os registros da vivência foram sistematizados em diários de campo. O trabalho desenvolvido evidencia a importância da intervenção e do diálogo intersetorial entre a política de saúde e de assistência social, reafirmado através da colaboração da assistente social residente. Notou-se a importância do percurso de rede intersetorial da residência multiprofissional para o trabalho intersetorial e para o fortalecimento das ações.

**Descritores:** *Intersectorialidade; Políticas Públicas; Residência Multiprofissional.*

## ABSTRACT

This is an experience report that aimed to report the experience of a resident social worker, during the intersectoral network journey, in the social assistance network of the municipality of São Gonçalo do Amarante - CE. It is characterized as an experience report that used field and bibliographic research carried out by the resident professional during the intersectoral network journey of the Integrated Health Residency, between June and July 2022, in the CRAS and CREAS equipment. Participant observation was also used and records of the experience were systematized in field diaries. The work developed highlights the importance of intervention and intersectoral dialogue between health and social assistance policy, reaffirmed through the collaboration of the resident social worker. The importance of the intersectoral network path of the multidisciplinary residency for intersectoral work and for strengthening actions was noted.


**Keywords:** *Intersectorality; Public Policy; Multiprofessional Residence.*

## RESUMEN

Se trata de un relato de experiencia que tuvo como objetivo relatar la experiencia de una trabajadora social residente, durante el recorrido de la red intersectorial, en la red de asistencia social del municipio de São Gonçalo do Amarante - CE. Se caracteriza como un relato de experiencia que utilizó investigación de campo y bibliográfica realizada por el profesional residente durante el recorrido en red intersectorial de la Residencia Integrada en Salud, entre junio y julio de 2022, en los equipos CRAS y CREAS. También se utilizó la observación participante y se sistematizaron los registros de la experiencia en diarios de campo. El trabajo desarrollado resalta la importancia de la intervención y el diálogo intersectorial entre la política de salud y asistencia social, reafirmada a través de la colaboración del trabajador social residente. Se destacó la importancia del recorrido en red intersectorial de la residencia multidisciplinaria para el trabajo intersectorial y para el fortalecimiento de acciones.

**Descritores:** *Intersectorialidad; Políticas Públicas; Residencia Multiprofesional.*

<sup>1</sup> Escola de Saúde Pública do Ceará, Fortaleza/CE - Brasil. 

<sup>2</sup> Escola de Saúde Pública do Ceará, Fortaleza/CE - Brasil. 

## INTRODUÇÃO

A Residência Integrada em Saúde (RIS) se caracteriza como um processo formativo de pós-graduação Lato Sensu, em regime de dedicação exclusiva, cuja proposta é fomentar a educação para o trabalho, através da aprendizagem em serviço, de profissionais de diversas categorias. Isto no âmbito das Secretarias Municipais de Saúde ou de Região de Saúde correspondente, bem como também, nas instituições hospitalares vinculadas aos programas de residência da Escola de Saúde Pública do Ceará-ESP/CE.

Na perspectiva da integralidade, a residência multiprofissional destaca-se com um importante papel, ao formar e capacitar profissionais comprometidos com os princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde-SUS. Para isto, está próximo da população através do território vivo, composto por indivíduos sujeitos de direito, a ênfase de Saúde da Família e Comunidade, que possui como cenário de prática a Atenção Primária em Saúde (APS), porta de entrada do SUS, no município de São Gonçalo do Amarante-CE.

São Gonçalo do Amarante está localizada a 59,44 km da capital do Ceará. Por ser uma cidade litorânea, tem grande destaque por suas belezas naturais, sendo atrativa para o turismo, além de ser sede do Complexo Portuário e Industrial do Pecém (CIPP), logo ocupa atualmente a sexta posição entre os municípios de maior destaque econômico do estado. Devido a sua imensa área geográfica, o município se divide em três regiões, sede, litoral e sertão, para o atendimento da população conta atualmente com 23 Unidades Básicas de Saúde, distribuídas conforme a divisão das regiões citadas.

A Turma VIII da Residência Multiprofissional, com ênfase de Saúde da Família e Comunidade (2021–2023), era composta por profissionais das seguintes categorias: assistente social, enfermeiro, fisioterapeuta, nutricionista, psicólogo, profissional de educação física e médico veterinário, as quais eram inseridas junto as equipes do Núcleo Ampliado de Saúde da Família e Atenção Básica-NASF-AB, atendendo no território em três Unidades de Saúde nas localidades de Lagoinha, Passagem e Omega, bairros que compõem a região da sede do município.

Faz-se necessário enfatizar a importância da formação humana e profissional no contexto da residência como forma de enfrentamento ao enfoque biologicista, curativista que ainda se fazem presente atualmente, além de fomentar o pensamento crítico sobre a política de saúde, seus determinantes e condicionantes, bem como, as expressões da questão social, como parte do processo saúde e doença<sup>1</sup>.

De modo geral, devemos pensar os determinantes sociais de saúde, a partir de como ele está relacionado, com os fatores sociais, econômicos, culturais e psicológicos de uma população. E correlacionando com eles, podemos citar as expressões da questão social, como fruto das desigualdades da sociedade capitalista<sup>2</sup>, que afetam diretamente a vida dos sujeitos que estão em situação de risco ou vulnerabilidade social, tornando uma necessidade trabalho do(a) assistente social no enfrentamento dessas desigualdades.

Todavia, a vivência nos cenários de prática oportuniza aos profissionais atuarem junto à rede assistencial, a saber os serviços da atenção básica, especializada, psicossocial e urgência e emergência, como também a rede intersetorial, no sentido de promover um diálogo entre a saúde e as demais políticas públicas, visando ampliar a integralidade das ações.

Para tanto, esta experiência acontece durante o Percurso de Rede, realizado ao longo do segundo ano da residência em Saúde da família e Comunidade, dividindo-se em

ciclos que ocorrem de forma simultânea ao processo de formação proposto pela ESP-CE. Tais ciclos ocorrem nas Redes de Atenção Psicossocial, de Atenção Especializada e Intersetorial, bem como no setor de Gestão e Regulação e na Rede de Urgência e Emergência.

O processo de trabalho e formação profissional do(a) assistente social residente, no contexto do Percurso de Rede, especificamente no ciclo da Rede de Atenção Especializada e Intersetorial, torna-se uma valorosa oportunidade para haver uma inclusão da categoria junto as demais políticas públicas da rede municipal. Contudo, a vivência escolhida foi junto à rede socioassistencial, nos equipamentos do Centro de Referência da Assistência Social-CRAS e no Centro de Referência Especializado da Assistência Social-CREAS, ambos estão localizados na sede do município.

O CRAS é um equipamento no âmbito da Proteção Social Básica, responsável pela organização e oferta de serviços que visam atender as demandas de usuários que se encontram em situação de vulnerabilidade e risco social, e aqueles que possuem fragilidade em seus vínculos sejam eles familiares ou comunitários. No município em tela, o órgão atende demandas territoriais da região urbana e do sertão.

O CREAS é um equipamento no âmbito da Proteção Social Especial de Média Complexidade, que acompanha famílias e indivíduos, cujos direitos foram violados ou ameaçados, como, por exemplo, abandono, negligência, violência, abuso e exploração sexual, trabalho infantil e cumprimento de medidas socioeducativas. Atende demandas que de crianças e adolescentes, mulheres, idosos, pessoas em situação de rua e pessoas com deficiência.

Cabe ressaltar que este estudo se justifica pelo desejo de vivenciar o cotidiano dos equipamentos do CRAS e CREAS, pois embora já existisse um diálogo com as equipes que compõem os serviços, ainda havia necessidade de compreender sobre a intersetorialidade, além dos encaminhamentos, visto que muitos dos usuários dos serviços da rede socioassistencial também eram acompanhados pela pesquisadora na política de saúde. Isso possibilitaria ampliar as ações e estratégias mais efetivas na resolutividade das demandas que emergiam.

Inúmeros são os desafios que o(a) assistente social residente enfrenta estando em um território, no que concerne ao trabalho realizado no âmbito da APS caracterizado através do seu alto nível de capilaridade, muitas demandas surgem nesse contexto, considerando as desigualdades sociais de uma população. Contudo, a partir dessa realidade, surge a necessidade de para a realização do trabalho intersetorial, o qual se torna potencializado através do diálogo entre a saúde e a rede de proteção social<sup>3</sup>.

Diante do exposto, pretende-se relatar a vivência de uma assistente social residente, durante o Percurso de Rede Intersetorial, na rede socioassistencial do município de São Gonçalo do Amarante-CE, especificamente nos equipamentos do CRAS e do CREAS, durante seu processo formativo da residência multiprofissional em saúde.

Ademais, almeja-se, a partir deste relato de experiência, reafirmar a necessidade de se compreender a intersetorialidade como importante estratégia para o enfrentamento das expressões da questão social nos territórios, a ser identificadas como um alto nível de desemprego, falta de moradia, insegurança alimentar e nutricional, dentre outras. Nessa

direção, faz-se necessário compreender a atuação do(a) assistente social residente ESP/CE como um sujeito articulador do diálogo intersetorial..

## MÉTODOS

Trata-se de um relato de experiência, o qual descreve a vivência de uma assistente social residente, durante o período de formação na Residência Multiprofissional, no contexto do percurso de rede, cuja experiência ocorreu no ciclo da Atenção Especializada e Intersectorial, na rede socioassistencial nos equipamentos do CRAS e CREAS do município de São Gonçalo do Amarante–CE, o qual aconteceu durante os meses de junho e julho do ano de 2022.

Foi realizada pesquisa de campo e bibliográfica, obtida através das vivências nos cenários de prática, possibilitando identificar a existência das mais diversas subjetividades implícitas que perpassam o cotidiano, assim como, a importância de caracterizar vivências e experiências com suas riquezas e contradições<sup>4</sup>.

Utilizou-se ainda a observação participante e os dados coletados foram registrados em diários de campo. A sistematização dos dados foi possível a partir da construção de relatórios contendo informações sobre os equipamentos e as percepções da assistente social residente, bem como alguns documentos como o Regimento da Escola da Saúde Pública do Ceará e o Tutorial do Percurso de Rede (da Turma VIII do Programa de Residência Multiprofissional da ESP CE) que contém informações técnicas e norteadoras para a formação do(a) profissional residente. Para análise dos dados foi realizada análise de conteúdo.

## RESULTADOS

**Tabela 1. Atividades realizadas no Percurso de Rede Intersectorial – CREAS.**

- Atendimento individual ou familiar para acolhida e avaliação social;
- Visita ao Hospital Geral Luiza Alcântara e Silva - atendimento de demanda de urgência;
- Elaboração de relatório social para equipamentos da rede socioassistencial;
- Reunião semanal de planejamento das demandas que são acompanhadas pelo equipamento;
- Visita domiciliar para entrega de Benefício Eventual de Cesta Básica (a pedido do CRAS);
- Elaboração de relatório com parecer social em resposta a solicitação judicial.

**Fonte:** Elaborada pela autora, 2022

O percurso de rede do ciclo especializado e intersectorial da ESP-CE oportuniza que o(a) profissional assistente social residente esteja inserido(a) em diversos cenários de prática. A compreensão da rede socioassistencial do município amplia a visão do profissional para atuar de forma intersectorial, visto que, o processo de adoecimento não consiste apenas na ausência de doença, mas de vários determinantes sociais da saúde.

Em virtude das intervenções realizadas no cotidiano durante a atuação como assistente social residente, muitas delas eram encaminhadas para a rede socioassistencial, o que motivou ao conhecimento dos fluxos e rotinas dos equipamentos do CRAS e CREAS. Para isto, realizou-se, durante os meses de junho e julho de 2022, o percurso de rede do ciclo especializado e intersectorial nestes equipamentos.

Participou-se das atividades realizadas no CREAS durante o mês de junho de 2022, dispondo de dois turnos por semana, totalizando oito turnos mensais. As ações desenvolvidas neste campo foram realizadas com assistentes sociais, educadores sociais e demais membros da equipe multiprofissional deste equipamento.

O órgão possui fluxos estabelecidos para responder as demandas acompanhados pela equipe multiprofissional. Para fins ilustrativos, segue abaixo quadro que demonstra o itinerário das atividades desenvolvidas por mim com os demais profissionais do CREAS.

No presente campo de atuação, o trabalho das assistentes sociais tem sido de fundamental importância para a viabilização dos direitos de sociais de pessoas em situação de ameaça e/ou violação de direitos, dada a nossa capacidade técnica de compreender a totalidade dos sujeitos, respeitando suas particularidades na perspectiva da garantia dos direitos humanos.

Desta forma, durante o percurso de rede, buscou-se viabilizar estratégias proíficas de intervenção com a equipe do CREAS, que permitiram compreender as demandas de forma mais ampla. Percebeu-se existir profissionais assistentes sociais com uma excelente capacidade técnica-operativa e que receberam a pesquisadora no equipamento de forma acolhedora, com abertura para trabalhar de maneira colaborativa e interprofissional.

**Tabela 2. Atividades realizadas no Percurso de Rede Intersetorial - CRAS.**

- Atendimento individual ou familiar para acolhida e avaliação social;
- Visitas domiciliares para avaliação de concessão de benefícios eventuais;
- Participação como facilitadora do grupo de idosos no SCFV da localidade de Umarituba;
- Realizados atendimentos compartilhados no CRAS volante sobre a rede de saúde;

**Fonte:** Elaborada pela autora, 2022

Em relação ao diálogo intersetorial, percebeu-se uma boa comunicação. Quando necessário, houve momentos de discussão sobre casos específicos com Conselho Tutelar, Coordenadoria de Políticas sobre Drogas, Centro de Atenção Psicossocial (CAPS), Secretaria do Trabalho e Desenvolvimento Social (STDS), Secretaria Municipal de Saúde (SMS) dentre outros, além da realização de encaminhamentos, relatórios circunstanciais, referência e contrarreferência para acompanhamento de demandas envolvendo as políticas públicas que compõe a rede municipal.

O segundo momento do Percurso de Rede Especializado e Intersetorial ocorreu no período do mês de julho de 2022, no qual a pesquisadora atuou com as equipes do CRAS em dois turnos semanais, totalizando oito turnos mensais. As atividades desenvolvidas foram realizadas com as assistentes sociais e com os psicólogos, que também são técnicos do Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos (SCFV) da Proteção Social Básica.

O equipamento dispõe de um cronograma previamente estabelecido e a execução das atividades ocorre com a divisão da equipe entre as localidades do município. Algumas assistentes sociais atendem demandas da sede e outras atuam no CRAS volante, nas

localidades do sertão. Abaixo segue quadro ilustrativo das atividades realizadas neste período.

No presente campo de atuação, o trabalho das assistentes sociais tem sido importante para o acolhimento das demandas socioassistenciais, contudo, o que se percebe é que existem práticas meramente tecnicistas e burocráticas, as quais são “justificadas” pelo grande fluxo de demandas existentes nos territórios, e que podem impactar na efetividade ou não da política de assistência social do município de São Gonçalo do Amarante-CE.

O CRAS volante na região do sertão facilita o acesso de usuários das localidades de Várzea Redonda e Cágado, regiões mais distantes da sede/centro do município, que possuem significativa concentração de vulnerabilidade social. Porém, observa-se que os atendimentos e visitas do serviço social, por vezes, limitam-se à avaliação social para concessão do benefício eventual de cesta básica.

Durante o acompanhamento dos atendimentos realizados no Distrito da Várzea Redonda, a pesquisadora pôde orientar os usuários sobre os serviços de saúde e as categorias profissionais que atuam no NASF-AB, bem como acerca dos atendimentos nas Unidades Básicas de Saúde. Além disso, orientou sobre o acesso à solicitação de fraldas geriátricas, suplementos e leites especiais, cadeiras de rodas, como também a consultas com especialistas e o acesso à Central de Abastecimento Farmacêutico – CAF.

Desse modo, o percurso de rede possibilitou um diálogo mais próximo entre a Atenção Primária de Saúde (APS) e a Política de Assistência Social, considerando que a existência de um trabalho intersetorial é fundamental no âmbito das políticas públicas. Neste segundo momento, em que a vivência aconteceu no CRAS, a pesquisadora contribuiu com a elucidação dos fluxos do equipamento, das principais demandas da APS e do perfil de atendimento do NASF-AB.

Certamente, a atuação como assistente social residente da ênfase de Saúde da Família e Comunidade inserida na política de assistência social foi desafiadora, durante o Percurso de Rede, visto que, inúmeros profissionais da Política de Assistência Social não compreendem de forma ampla os determinantes e condicionantes sociais da saúde, entendendo equivocadamente o/a assistente social residente como o/a profissional que trata apenas de questões sociais advindas do processo de adoecimentos dos usuários, sendo este um pensamento equivocado e limitado, como já foi dito em linhas atrás.

Não obstante, sabe-se que em conformidade com a *World Health Organization*, a saúde deve ser compreendida de forma ampliada, considerando que *a state of complete physical, mental and social well-being and not merely the absence of disease and infirmity*<sup>5</sup>.

Isso posto, pontua-se como desafios encontrados, especialmente, o da inserção da profissional residente nos equipamentos da assistência social. A princípio, houve uma pactuação entre a supervisora geral da residência e as coordenadoras do CRAS e do CREAS, porém, quando foi elaborado o cronograma dos dias que estaria nos equipamentos, houve uma certa resistência por parte de um dos equipamentos, alegando que havia fluxos e rotinas com suas equipes, e que não havia possibilidade de receber mais uma profissional durante o período proposto, obstando o início do percurso de rede. Não obstante, após diálogo entre a gestão, foi possível a sua realização.



Desse modo, houve uma alteração no cronograma que havia sido proposto inicialmente, tendo em vista que a proposta inicial seria realizar o primeiro momento do percurso de rede na Proteção Social Básica (no CRAS), e o segundo momento na Proteção Social Especial de Média Complexidade (no CREAS).

A partir dessa experiência, foram identificados alguns entraves no que tange ao trabalho intersetorial entre o Serviço Social do NASF-AB e da Assistência Social. No intuito de melhorar a colaboração interprofissional, foram mobilizadas reuniões de alinhamento de fluxos, em que se pontuou sobre a ausência de retorno dos encaminhamentos enviados (contrarreferência), no tocante a demandas de benefícios eventuais, por exemplo. A partir do diálogo entre as equipes, foram desenhadas possíveis formas de melhorar essa comunicação no intuito de dar resolutividade e efetividade às situações envolvendo os casos atendidos pela APS e pelo CRAS e CREAS

## DISCUSSÃO

A atuação da assistente social residente é inserida na divisão social e técnica de trabalho. Salienta-se que o/a assistente social executa ações no contexto das políticas públicas, na perspectiva da viabilização e da garantia de direitos. No campo das políticas públicas, observa-se nos mais variados atendimentos e acompanhamentos de usuários no âmbito individual ou coletivo, nos núcleos familiares, comunitários ou institucionais, é identificada a participação dos profissionais do serviço social<sup>6</sup>.

Sabe-se que o Serviço Social da Residência Integrada em Saúde atua de modo articulado a instituições públicas e privadas mobilizando habilidades, saberes e estratégias, a fim de viabilizar e materializar o acesso aos direitos sociais<sup>7</sup>.

Partindo dessa premissa e da vivência do percurso de rede intersetorial na rede socioassistencial, pôde-se compreender os desafios e as possibilidades que permeiam a prática profissional, para a construção de uma proposta de diálogo entre a APS e a Política de Assistência Social.

Cabe ressaltar que o Sistema Único de Saúde (SUS) e o Sistema Único da Assistência Social (SUAS) atuam com base na realidade dos territórios. Ambos se deparam com realidades pautadas por diferenças sociais, exclusão social e dificuldade de acesso. No município em análise, grande parte dos indivíduos são usuários das duas políticas (assistência social e saúde), acarretando na necessidade de fomentar ações que fortaleçam a intersetorialidade.

O trabalho intersetorial realizado no campo das políticas públicas visa garantir a redução das desigualdades, a partir do acolhimento das demandas que são postas e da viabilização do acesso aos direitos sociais dos usuários, como saúde, educação, moradia, alimentação, trabalho e previdência social. Portanto, é importante que os indivíduos possam ser compreendidos nas suas singularidades, de modo integral. Neste contexto, o(a) assistente social residente torna-se essencial, considerando sua capacidade de compreensão dos sujeitos sociais, e suas diversas necessidades<sup>8</sup>.

Desse modo, a intersetorialidade é uma alternativa para superação da fragmentação observada no âmbito das políticas sociais, orientada sobre uma versão de colaboração e complementariedade entre setores, com um olhar ampliado para as

demandas de uma população, sobretudo, reconhecendo suas particularidades, bem como seus rebatimentos no que tange às expressões da questão social.

O diálogo intersetorial proporciona uma melhor atuação para os profissionais que estão inseridos nos equipamentos públicos, promovendo uma nova forma de pensar e agir frente às demandas, considerando as possibilidades de realizar uma mediação entre as políticas públicas no âmbito da seguridade social. Nesta perspectiva, novos fluxos podem ser estabelecidos, favorecendo a resolução das demandas que emergem do cotidiano e promovendo uma interação horizontal entre os equipamentos e suas equipes.

Sendo assim, o trabalho aqui narrado, desenvolvido nos equipamentos da rede socioassistencial, materializa a importância desse diálogo, mostrando-se como uma experiência exitosa, no que tange à formação e trabalho profissional do(a) assistente social residente, tendo em vista que o compartilhamento desta experiência pode ser um potente meio para efetivar direitos sociais e para o fortalecimento de políticas públicas.

Compreende-se como indispensável a atuação da assistente social residente junto nas políticas públicas, instauradas sob a visão intersetorial. Considera-se, portanto, que as possibilidades de intervenção criadas a partir desse viés, evidenciam novas respostas às expressões da questão social, caracterizadas através de instituições e pessoas<sup>9</sup>.

## CONCLUSÃO

A formação e o trabalho profissional do/a assistente social residente possui características que o/a difere do perfil profissional encontrado nos dias atuais, nos diversos espaços ocupacionais, pois a Residência Multiprofissional em Saúde oportuniza uma forma de pensar e agir do trabalhador pautadas por competências e habilidades críticas e propositivas, frente às demandas do cotidiano.

A atuação do/a assistente social residente ultrapassa os muros da política de saúde, pois a Residência Multiprofissional instiga a realização de um trabalho com vistas à totalidade e integralidade. Portanto, acredita-se que esse estudo demonstrou a necessidade de haver uma interação com outras políticas públicas, através da intersectorialidade.

Este relato de experiência descreveu a vivência da profissional residente, para além da rotina dos postos de saúde. Analisou-se o cotidiano do exercício profissional, a partir do percurso de rede da Residência Integrada em Saúde, vivenciado na rede socioassistencial, nos equipamentos do CRAS e do CREAS de um município de médio porte da Região Metropolitana de Fortaleza-CE. Tal experiência teve um impacto significativo para a formação profissional da pesquisadora, como também para a melhoria da rotina dos equipamentos públicos em que se deu o estudo.

A inserção do/a assistente social residente em outras políticas públicas durante sua formação profissional contribui para desmistificar o trabalho no âmbito da saúde, pois não se deve reduzir a saúde à questão do adoecimento, mas compreendê-la a partir de determinantes e condicionantes. Nesse sentido, a garantia de direitos sociais é uma fator de proteção para a saúde, a qual necessita contar com o olhar atento da rede de proteção social, sendo necessário, para isso, reforçar os vínculos institucionais pelo viés da intersectorialidade. Sabe-se que nenhuma política pública trabalha de forma isolada, e a atuação do/a assistente social residente favorece essas articulações.



Ao longo do percurso de rede aqui narrado, como desafios encontrados, identificou-se a dificuldade de inserção nos equipamentos da assistência social e a indefinição nos fluxos de atendimento. A política de assistência social pela prerrogativa de ter como público-alvo as pessoas que dela necessitar, torna-se seletiva. Observa-se que nesta experiência existe pouca perspectiva com relação à emancipação e autonomia dos sujeitos, restringindo as ações no âmbito da proteção social aos benefícios socioassistenciais, permeadas por práticas clientelistas.

Ao longo desse estudo, pontua-se como potencialidade, o Programa de Residência Multiprofissional da Escola de Saúde Pública, que é pautado pela dimensão da intersectorialidade e da colaboração interprofissional.

Por fim, conclui-se que este relato em seu aspecto mais subjetivo, traz sentimentos de uma experiência gratificante - pela contribuição dada pela pesquisadora aos cenários de práticas - mas também de algumas frustrações, dada a dificuldade de realizar uma atuação interventiva eficiente, em determinados momentos, ao se deparar com práticas tecnicistas e fragmentadas, que permeavam alguns equipamentos públicos, onde o estudo fora realizado.

## REFERÊNCIAS

1. Bergamaschini AC, Silva CM da, Castro MM de C. Residência multiprofissional, atenção primária à saúde e Serviço Social: potencialidades do trabalho interprofissional . Serviço Social e Saúde. 2021;20(00):01-17. Disponível em: <https://periodicos.sbu.unicamp.br/ojs/index.php/sss/article/view/8665372/26521>. Acesso em: 20 set. 2021.
2. Iamamoto MV. O Serviço Social na contemporaneidade: Trabalho e formação profissional. Rev. Serv Social Soc. 2015;26.
3. Carmo ME, Guizardi FL. Desafios da intersectorialidade nas políticas públicas de saúde e assistência social: uma revisão do estado da arte. Rev Saúde Col. 2017.
4. Minayo MCS. Análise Qualitativa: teoria, passos e fidedignidade. Rev Ciên Saúde Col. 2012. Disponível em: <http://www.cienciaesaudecoletiva.com.br/artigos/analise-qualitativa-teoria-passos-e-fidedignidade/8357?id=8357>. Acesso em: 12 jan. 2022.
5. WHO. Basic documents. 49th ed. Geneva: World Health Organization; 2020.
6. COSTA MDH. O trabalho nos serviços de saúde e a inserção dos (as) assistentes sociais. In: Serviço Social e Saúde: Formação e Trabalho Profissional. 4 ed. São Paulo: Cortez; Brasília. DF: OPAS, OMS, 2009.
7. Loiola EM, Cavalcante NC. Os impactos do coronavírus no trabalho do/a assistente social: desafios e impasses. Cadernos ESP. 2021 jan/abr.;15:110-21
8. Cezar CF. Serviço Social e Intersetorialidade nas Unidades de Saúde da Família, no município de Aracaju/SE [Dissertação]. São Cristóvão: Centro de Ciências Sociais Aplicada - Programa de Pós Graduação em Serviço Social, Universidade Federal de Sergipe; 2020.
9. Dutras AS, Ribeiro E, Da Silva R. A intersectorialidade em pauta: uma breve análise das políticas de assistência social e de proteção e defesa civil. Vértices. 2020;22(1):123-35.