

## **RELATO DE EXPERIÊNCIA DA RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL COM ÊNFASE NA SAÚDE DO IDOSO: OLHAR DA ENFERMAGEM**

Jéssica Jaíne Feitosa Pessoa <sup>1</sup>

### **INTRODUÇÃO**

As residências multiprofissionais e em área profissional da saúde, regulamentadas como pós-graduação Lato Sensu, foram criadas a partir da promulgação da Lei nº 11.129 de 2005. Elas visam contribuir na mudança do modelo de atenção vigente, o que ocorre por meio de práticas convencionais nos serviços de saúde, que têm determinado a falta de resolutividade do sistema de saúde (KANTORSKI et al., 2009).

São programas que visam atender às diretrizes e princípios do SUS e transformar o modelo de formação dos trabalhadores. Para tal, consideram as questões que envolvem o processo ensino-aprendizagem, como os conteúdos e as estratégias didáticas, e aquelas relacionadas ao modelo tecnoassistencial, como conhecimentos, práticas e relações, que implicam num modo de intervir em saúde (GARCIA, 2001). Objetivam romper com os paradigmas em relação à formação de trabalhadores para o SUS e promover maior qualidade do trabalho neste cenário de atuação (SILVA et al., 2014).

A residência aprofunda os debates teórico-práticos e permite a construção de novos saberes entre as diferentes categorias profissionais da saúde (SALVADOR et al., 2011). Existe uma demanda no trabalho em saúde que transcende os fazeres individualizados de cada profissão e projeta a valorização da equipe, na qual o profissional não abre mão da sua especificidade, mas valoriza o trabalho cooperativo em ações direcionadas à população (CASANOVA; BATISTA; MORENO, 2018).

Nesse contexto de valorização do trabalho de equipe, insere-se a educação interprofissional, o aprendizado que ocorre quando estudantes de duas ou mais profissões aprendem sobre os outros, com os outros e entre si para possibilitar a colaboração eficaz e melhorar os resultados de saúde, favorecendo assim, o desenvolvimento de habilidades, conhecimentos e valores necessários para o alicerce do trabalho em equipe (OMS, 1988).

Ademais, o desenvolvimento da capacidade do trabalho de equipe é enfatizado com o objetivo de buscar a identificação, a aproximação e o conhecimento por meio de vivências em diferentes cenários de aprendizagem que visem à integração entre a equipe concomitante, a articulação teórica e a prática (DA SILVA et al., 2011).

Agregando a isso, as residências integradas multiprofissionais na saúde do idoso visa qualificar profissionais de diversas áreas da saúde para assistir adequadamente ao idoso na proporção que o Brasil necessita, com uma visão holística e abrangente que transcenda o tratamento, sendo capazes de identificar as particularidades e a complexidade dessa população específica, visto que é primordial a valorização da capacidade funcional e autonomia do indivíduo.

Pois, o envelhecimento populacional é atualmente um importante fenômeno no contexto nacional. No Brasil, o número de idosos ( $\geq 60$  anos de idade) passou de 3 milhões em 1960, para 7 milhões em 1975, e 14 milhões em 2002 (um aumento de 500% em quarenta anos) e deverá alcançar 32 milhões em 2020. Estima-se, no entanto, que nas próximas décadas esse indicador se ampliará, alcançando 120-130 anos (CLOSS; SCHWNAKE, 2012).

---

<sup>1</sup> Enfermeira da Residência Integrada em Saúde Hospitalar - Universidade Federal da Paraíba - UFPB, jessica\_ppessoa@hotmail.com;

Com base no exposto, o Enfermeiro como integrante da equipe multiprofissional colabora no planejamento e execução dos programas a serem desenvolvidos e pela intimidade com os problemas, é o elemento credenciado para identificar as necessidades do paciente, sendo o contingente humano de maior sensibilidade na promoção de saúde do indivíduo e da coletividade (NASCIMENTO,1973).

Nesse contexto, o relato de experiência foi o cenário da Residência Integrada Multiprofissional em Saúde Hospitalar com ênfase em saúde do idoso (RIMUSH), no setor da clínica médica vinculada a um hospital universitário. Relatando sobre uma das atividades que os residentes participam, a visita multiprofissional, que é de suma importância para conhecer o paciente e todo o seu contexto histórico e norteará as ações que venham a ser realizadas pela equipe.

Com base no exposto, esse relato de experiência tem como objetivo relatar a experiência vivenciada por uma equipe multiprofissional na atuação da assistência a saúde do idoso .

## **METODOLOGIA**

Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência, elaborado a partir do olhar da enfermagem na vivência dos diferentes profissionais que compoem a equipe multiprofissional da Residência Integrada Multiprofissional em Saúde Hospitalar com ênfase em saúde do idoso (RIMUSH), no setor da clínica médica vinculada a um hospital universitário. Descrevendo aspectos vivenciados pela autora , estando como residente do programa de residência multiprofissional com ênfase na saúde do idoso de um hospital universitário na região do nordeste do Brasil. Compreendida no período de março de 2019 a maio de 2019, na clínica médica. A equipe é formada por 2 enfermeiros, 2 fisioterapeutas, 2 terapeutas ocupacionais, 2 farmacêuticos,2 nutricionistas, 1 psicólogo, 1 fonoaudiólogo e 1 assistente social, sendo supervisionado por preceptores de diversas áreas acima mencionadas.

Na rotina bem estabelecida dos residentes na clínica médica, uma das primeiras ações era a verificação das admissões do dia. Assim , após a constatação de idosos admitidos, buscava-se informações no prontuário onde seria repassados posteriormente antes da visita.. Utilizava-se um instrumento denominado Avaliação Multiprofissional, uma especie de questionario importante para conhecer melhor o paciente e identificar demandas e fragilidades que poderiam apresentar.

Nesse primeiro momento, um integrante da equipe ficava responsável para conduzir a visita , contudo, sempre possível que outro profissional pudesse indagar algo ao paciente que fosse pertinente para o conhecimento de todos. As questões no instrumento eram sobre nome, idade, data de nascimento, procedencia, historia pregressa, atual, atual , pessoal e social do paciente, queixas principais, uso contínuo de medicação, historico de quedas, sinais vitais, informações obtidas através do exame físico completo, dados antropométricos, utilização de algum dispositivo invasivo, dentre outras.

Em um segundo momento, após a obtenção das informações pertinentes do paciente, todos se reuniam para discutir sobre o caso e especificar as demandas encontradas e quais seriam as intervenções realizadas.

## DESENVOLVIMENTO

Os Programas de Residência visam atender às diretrizes e princípios do SUS e transformar o modelo de formação dos trabalhadores. Integrando ao ensino a integralidade, que possibilita que as práticas assistenciais sejam direcionadas para a valorização e produção de vida e não apenas a obtenção de saúde ou erradicação das doenças, tornando o campo de atuação um espaço privilegiado para construção da integralidade do cuidado (BRASIL, 2006).

De acordo com Pinheiro (2005), quando o princípio da integralidade orienta o processo de trabalho das equipes, é possível a vivência dos profissionais em iniciativas de escuta qualificada da população idosa, produzida pelo olhar diferenciado dos vários profissionais envolvidos que, numa visão interdisciplinar, se aproximam das questões e formulam projetos articulados de intervenção, ampliando as formas e espaços de atuação sobre os problemas bem como amplia o olhar sobre a saúde, não mais vislumbrado como mera ausência de doença.

Neste sentido, o trabalho em equipe multiprofissional na atenção à saúde do idoso propôs uma dinâmica sustentada por um modelo assistencial fundamentado na interdisciplinaridade, integralidade e na humanização do cuidado, demonstrando que é possível ampliar o foco do processo de trabalho, valorizando a autonomia e a independência do paciente idoso.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

Ao realizar a visita hospitalar multiprofissional com todos os integrantes dos diferentes núcleos profissionais, além de qualificar os serviços de saúde ofertados aos usuários, há uma melhor compreensão das habilidades e atribuições dos membros que as compõem, assim como no compartilhamento, gerenciamento dos casos e atuação conjunta centralizada no paciente.

O paciente beneficia-se em ser assistido em todo seu âmbito biopsicossocial, e a equipe, pelo fortalecimento da união, comunicação, compreensão das decisões clínicas e, na interação multiprofissional, obtendo-se uma visão holística e uma percepção mais abrangente, dinâmica, crítica e reflexiva promovendo a integralidade da assistência.

Cada profissional tem um olhar diferenciado no que tange ao âmbito de sua área, sendo de suma importância o diálogo, as discussões sobre os pacientes, a identificação das necessidades de saúde, a execução e avaliação do plano de cuidados, objetivando-se a superação da desfragmentação do cuidado.

Além do mais, a prática colaborativa prepara os profissionais para lidar com as adversidades, maximizando as ações de saúde, através da troca de saberes e experiências propicia uma transformação na atuação profissional, através do empenho, desenvolvimento de habilidades e na corresponsabilidade na condução dos casos clínicos.

Para Costa (2016), as residências vem reforçando os ideários do SUS, com o objetivo de extrapolar a lógica do trabalho uniprofissional. Trabalhar no mesmo ambiente e estar junto em uma atividade ou ação não significa efetivar a educação interprofissional. Assim, é muito importante adotar a interprofissionalidade como estratégia de trabalho e de formação, vislumbrando aonde se quer chegar e propondo passos a serem dados.

O trabalho em equipe deve ser baseado nas necessidades dos usuários, integralidade das ações e interdisciplinaridade e, para tanto, são propostas mudanças na forma de organização e relações de poder entre os membros da equipe e desta com os usuários (PEDUZZI, 2007)

Nesse contexto, dentre as principais vantagens da atuação multiprofissional estão: um maior número de indivíduos atendidos; melhor adesão ao tratamento; cada paciente poderá ser um replicador de conhecimentos e atitudes, favorecendo ações de pesquisa em serviço, entre outros (PINTO, 2011).

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

As ações pautadas na multiprofissionalidade trouxe aos residentes uma experiência rica na prática assistencial, contribuindo na troca de saberes e experiências, fortalecendo a integralidade da assistência. Trazido através do olhar do Enfermeiro, a vivência e os benefícios em trabalhar em uma equipe multiprofissional, alicerçada em uma prática mais humanizada, pautada no paciente e na sua singularidade.

**Palavras-chave:** Multiprofissional; Residência em saúde; Idosos.

## REFERÊNCIAS

CLOSS, Vera Elizabeth; SCHWANKE, Carla Helena Augustin. A evolução do índice de envelhecimento no Brasil, nas suas regiões e unidades federativas no período de 1970 a 2010. **Revista brasileira de geriatria e gerontologia**, v. 15, n. 3, p. 443-458, 2012

COSTA, Marcelo Viana da. A educação interprofissional no contexto brasileiro: algumas reflexões. **Interface-Comunicação, Saúde, Educação**, v. 20, p. 197-198, 2016.

DA SILVA, Rinaldo Henrique Aguilar; SCAPIN, Luciana Teixeira; BATISTA, Nildo Alves. Avaliação da formação interprofissional no ensino superior em saúde: aspectos da colaboração e do trabalho em equipe. **Avaliação: Revista da Avaliação da Educação Superior**, v. 16, n. 1, 2010.

KANTORSKI, Luciane Prado et al. A integralidade no cotidiano de trabalho na Estratégia Saúde da Família. 2009.

PEDUZZI, Marina. Equipe multiprofissional de saúde: conceito e tipologia. **Revista de saúde pública**, v. 35, p. 103-109, 2001.

PINTO, Diego Muniz et al. Projeto terapêutico singular na produção do cuidado integral: uma construção coletiva. **Texto and Contexto Enfermagem**, v. 20, n. 3, p. 293, 2011.

Ministério da Saúde. Envelhecimento e saúde da pessoa idosa. Brasil: Secretaria de Atenção à Saúde. Cadernos de Atenção Básica. 19; 2006. 192 p.

PINHEIRO, Roseni; CECCIM, Ricardo Burg; MATTOS, Ruben Araujo de. Ensinar saúde: integralidade e o SUS nos cursos de graduação na área da saúde. In: **Ensinar saúde: integralidade e o SUS nos cursos de graduação na área da saúde**. 2006.

COSTA, Maria José Chaves. Atuação do enfermeiro na equipe multiprofissional. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 31, n. 3, p. 321-339, 1978.

DA SILVA, Rodrigo Marques et al. Estresse e hardiness entre residentes multiprofissionais de uma universidade pública. **Revista de Enfermagem da UFSM**, v. 4, n. 1, p. 87-96, 2014.