

A EXPERIÊNCIA DOS ESTUDANTES DO CURSO DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM ATENÇÃO HOSPITALAR NA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE

CARACTERIZAÇÃO DO PROBLEMA- A Residência Multiprofissional em Atenção Hospitalar (RMAH) apesar de ter como cenário principal o hospital, deve-se ter como um paradigma de atendimento o modelo adotado na atenção primária, prezando pela atenção integral e estabelecimento de vínculo. E definitivamente entender o sistema de referência e contra-referência, pois, pela própria dinâmica do hospital, o contexto no qual o paciente está é esquecido, e, por vezes a preocupação volta-se em resolver prontamente o problema agudo, não percebendo que o fator desencadeante permanece no cotidiano do paciente, chegando a desconsiderar suas vivências e a estrutura do sistema de saúde básica de referência. Há então a criação de um abismo entre as informações e tratamentos realizados no hospital e a saúde básica da região onde ele está inserido e retorna após tratamento hospitalar.

DESCRIÇÃO DA EXPERIÊNCIA- O exercício da cidadania de ter direito a e de se fazer saúde, foi trazido a partir do momento em que a equipe da unidade básica de saúde e a equipe multiprofissional pôde experienciar a troca dos saberes (conhecimento técnico, científico e social). Essa visão implicou em constantes redefinições das competências necessárias para a prática dos profissionais sob contexto da atenção básica na saúde. A Unidade Básica de Saúde (UBS) gerou um espaço muito rico para a integração das atividades entre os seus profissionais e os residentes multiprofissionais. Essa experiência colaborou na construção da nova percepção e de um novo processo de trabalho em saúde tanto na atenção básica quando na atenção hospitalar. Todas as atividades do programa da RMAH que foram desenvolvidas possibilitaram a integração entre as diferentes áreas de saúde contempladas com a Residência: Enfermagem, Fisioterapia, Fonoaudiologia, Psicologia e Terapia Ocupacional

As equipes multiprofissionais foram subdivididas em áreas atendidas pela UBS, que eram divididas em cores (amarela, azul, rosa, roxa, verde, e vermelha), cada uma com a sua demanda específica. Diversas problemáticas

da comunidade local, como: atendimento em área rural, doenças parasitárias, pacientes acamados com necessidade mais que especiais, tráfico de drogas, marginalização, pobreza, desigualdades sociais, falta de conhecimento, abandono, maus tratos, o descaso e a não humanização foram temas bastante freqüentes nas rodas de conversas, nos debates entre todos os profissionais de saúde envolvidos e, para os residentes, em especial, uma oportunidade de se mudar uma realidade tão tocante. Cada equipe enfrentava os conflitos pertinentes à sua área de cobertura.

A ação da equipe multiprofissional visava o olhar integral do indivíduo, levando em consideração, também, a sua enfermidade, mas não só isso, mas também seu contexto de vida, social, relações humanas, condições de vida e de acesso a saúde. Para a construção do plano de ação desenvolvido pelos residentes foram levados em consideração fatores envolvidos no processo de saúde- doença, como: contexto familiar, trabalho, moradia, redes sociais nas quais pertence e outros; como estratégia de intervenção nas famílias onde a penetrância da atenção básica era pequena, e que necessitavam desse olhar multiprofissional. Para a escolha dessas 'famílias tema' foram necessárias reuniões com as respectivas equipes para que se pudesse identificar problemas relacionados com as áreas psicossocial e de saúde. O estabelecimento do vínculo entre os profissionais da equipe e das 'famílias tema' bem como sua rede social foram fundamentais tanto para a melhor compreensão da situação quanto para programação de estratégias a serem desenvolvidas. A avaliação servia como norteador das condições de saúde, a classificação quanto aos níveis de cuidados necessários, bem como a escolha e tomada de decisões.

O desafio principal foi mostrar àquela equipe uma forma de atuação, e a importância dos profissionais residentes a resolução dos problemas das 'famílias tema'. A cada caso discutido, os residentes de diversas áreas diziam qual como seria uma melhor forma de fornecer uma atenção e cuidado inerente à sua profissão. Com base nisso, os agentes foram paulatinamente entendendo o processo de como e de quando que cada profissional poderia resolver os problemas do paciente; e, tendo em mente a dinâmica sem residentes.

Dentre as dificuldades trazidas pelas equipes, vários grupos se tornaram pauta das atividades que foram desenvolvidas pelos residentes: atenção aos insulinodependentes, participantes do Hiperdia, acamados, crianças e idosos, gestantes e puérperas, além das visitas domiciliares já realizadas pelo médico, enfermeiro, auxiliar de enfermagem e os agentes de saúde.

De acordo com as pautas levantadas pela população juntamente com as queixas relatadas pelas agentes, os residentes propuseram formas de intervenções multiprofissionais tais como: visitas domiciliares com as equipes locais, palestras sobre cuidados especiais com os acamados, grupo de cuidado para os cuidadores; visitas à instituições com internos, participação em campanha de vacinação e acolhimento das famílias no Programa Saúde da Família, além de reuniões de discussões de casos.

Nas visitas multiprofissionais domiciliares da equipe local em conjunto com os residentes da RMAH a famílias temas, nas quais quando necessário eram feitas intervenções e orientações multiprofissionais, que tinham triplo objetivo: primeiramente a assistência sanando a necessidade em saúde, em segundo lugar dar aos agentes comunitários em saúde um modelo de intervenção multiprofissional possibilitando que estes detectassem precocemente a necessidade de encaminhamentos para os diversos profissionais, e por último as discussões em grupo das visitas realizadas na UBS permitia além da troca de conhecimento uma visão crítica e maior aprofundamento teórico dos temas vistos na prática.

EFEITOS ALCANÇADOS - Após a saída da equipe multiprofissional, foi observado um maior entendimento e até mesmo conhecimento das áreas de atuação das profissões, principalmente aquelas que não tinham serviço disponibilizado no posto de saúde. A partir de experiências vividas e de problemas que tiveram uma resolutividade na própria atenção básica. Essa noção de quão importante é a equipe na atenção básica e dessa troca de saberes foi construída uma relação de igual poder, mas ao mesmo tempo interdependente e retroalimentada que resulta na possibilidade real de empoderamento da população local. Esta equipe é a primeira em atenção hospitalar regida por uma universidade federal. Essa ação foi o início de um longo processo que não se perder entre as diferentes visões e interesses políticos, para que haja uma mudança significativa em longo prazo é preciso,

inicialmente, mostrar aos gestores e à população uma forma de pensar diferente, para que se implemente na saúde pública e para que a população possa buscar pelo serviço. Para mudarmos uma ação, devemos mudar primeiro a forma de entendimento e percepção deste problema, por parte da equipe, gestores e claro, a população.

RECOMENDAÇÕES- Em todo processo, existe o paradigma que deve ser idealizado a partir da conclusão satisfatória de suas várias etapas. A experiência da residência multiprofissional hospitalar no âmbito da atenção básica os fornece o modelo ideal do funcionamento de SUS: a integralização de várias profissões no nível mais básico de atenção para que a resolutividade seja realmente alcançada pela porta de entrada nos serviços de saúde. É uma solução barata, sob a perspectiva econômica, simples e resolutiva do ponto de vista da política, e a concretização do ideal, que já foi preconizado em várias pautas do SUS, que seria o exercício do preceito mais negligenciado que é: a visão integralizada do indivíduo. Após toda a vivência discutida, conceitos apreendidos e concepções mudadas é importante que essa experiência vivida pelos residentes seja a rotina em todo nível básico de saúde do Brasil. Mas sabemos que ainda há muito para ser feito.

Palavras-Chave: Residência Multiprofissional, SUS, Aprendizagem Baseada No Problema.