



INTRODUÇÃO

O processo de adoecimento é um acontecimento não esperado e, na maioria das vezes, não desejado, no qual o sujeito é exposto a fragilidades nos mais diversos aspectos, sejam de ordens físicas, sociais e psicológicas; todas vivenciadas de maneira muito particular, evidenciando a singularidade que cada sujeito carrega diante da construção de seus próprios enfrentamentos.

Quadros clínicos semelhantes, ou seja, com os mesmos parâmetros biológicos, prognósticos e implicações para o tratamento, podem afetar pessoas de formas distintas, resultando em diferentes manifestações de sintomas e desconfortos, com comprometimento diferenciado de suas habilidades de atuar em sociedade (OLIVEIRA; EGRY, 2000). Assim, a doença não pode ser compreendida apenas por meio das medições fisiopatológicas, pois quem estabelece o estado dela é o sofrimento, a dor, o prazer, enfim os valores e sentimentos expressos pelo corpo subjetivo que adoece (CANGUILHEM; CAPONI *apud* BRÊTAS; GAMBA, 2006).

Em algumas situações de adoecimento, para que possa ser prestado um serviço de saúde efetivo com resultados satisfatórios ao restabelecimento do bem-estar do indivíduo, faz-se necessária a hospitalização, ou seja, é quando o sujeito precisa ser submetido institucionalmente a um espaço que se responsabilizará por seu processo saúde-doença. Na internação hospitalar, os fatores de estresses e perdas momentâneas e/ou permanentes são naturalmente intensificados não somente pelo/a paciente, protagonista da situação, mas pelos familiares que também são partícipes deste processo e vivenciam junto ao/a paciente as questões que circundam essa realidade.

Quando hospitalizada, a pessoa vê-se privada de suas funções no emprego, em sociedade e, principalmente, do afeto familiar. Colocada em uma enfermaria, passa a ser manejada por vários/as profissionais, todos/as com seus procedimentos específicos e seus discursos, que muitas vezes podem ser frios e



prática da admissão em que essa problemática se desfaz pelo fato da atividade ser realizada pontualmente, de modo focalizado e coletivo.

De acordo com Peduzzi (1998), trabalho em equipe multiprofissional consiste numa modalidade coletiva em que se configura na relação recíproca entre as múltiplas intervenções técnicas e a interação dos agentes de diferentes áreas profissionais. Por meio da comunicação, ou seja, da mediação simbólica da linguagem, dá-se a articulação das ações multiprofissionais e a cooperação. Sendo assim, trabalho em equipe não significa abandonar as especificidades de cada profissão, este trabalho exige de cada profissional e também de áreas comuns sustentadas em práticas e saberes do domínio de todos, tendo como objetivo melhorar a qualidade de saúde e de vida das populações (VELOSO, 2005).

Deste modo, o trabalho multiprofissional e o processo de admissão vão na direção de uma atuação integral, no qual constitui um dos princípios da Lei Orgânica da Saúde (LOS) 8080/90, “II - integralidade de assistência, entendida como conjunto articulado e contínuo das ações e serviços preventivos e curativos, individuais e coletivos, exigidos para cada caso em todos os níveis de complexidade do sistema”. A admissão possibilita uma atuação marcada num modelo assistencial centrado no indivíduo, família e na comunidade. Entendendo o sujeito como parte constituinte de um meio, apesar de se constituir como um ser único com necessidades singulares.

Todavia, sendo o hospital um ambiente no qual o cuidado é extremamente fragmentado, essa prática se constitui um desafio ao processo de trabalho em saúde. Alguns destes entraves postos são: a dificuldade de reunir a equipe para realizar as discussões de caso, já que as demandas uniprofissionais muitas vezes impossibilitam a participação de todos/as os/as profissionais envolvidos/as; o engessamento dos setores e da assistência na saúde ainda centrada na doença e não na avaliação do indivíduo de forma total em que deveriam ser observados aspectos orgânicos, emocionais e sociais.

V Jornada Acadêmica do HUPAA
Tecnologias em Saúde
27 - 29 de Novembro 2019



A admissão multiprofissional foi experienciada pela equipe de forma positiva pois, nesse primeiro momento houve a aproximação dos/as profissionais com o/a paciente a sua realidade de saúde, familiar e social, principalmente, na construção de vínculos e no estreitamento de confiança. Essas implicações resultaram em transformações concretas no desenvolvimento de seus processos de trabalho individualizados, bem como facilitou a comunicação entre a equipe multiprofissional que se tornou mais coesa e efetiva.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Conviver com a doença não é um processo simples. Todavia, a admissão multiprofissional tem a potencialidade de identificar de forma mais eficiente as demandas e estratégias uniprofissional e multiprofissional.

O estudo sobre a temática contribui para a reflexão crítica da prática nos cenários de atuação, que não deve ser exclusiva da residência, mas em todo e qualquer espaço ocupacional. O trabalho em equipe deve pautar-se nos limites das especificidades com respeito na individualidade de cada profissão, compreendendo que o crescimento profissional ocorre de forma recíproca.

Percebe-se assim, que a admissão multiprofissional constitui uma estratégia de atuação interdisciplinar. Estratégia esta que busca romper com a lógica de fragmentação das condições apresentadas pelo indivíduo, e potencializar práticas integrativas e eficazes.

REFERÊNCIAS

BUENO, L.; ROCHA, M.; SOUZA, R. Estratégias e dispositivos multiprofissionais na formação em saúde: potencialidade e desafios no contexto de um Programa de Residência Multiprofissional. **GEPNEWS**, Maceió, a. 3, v.2, n. 2, p. 204-211, abr./jun. 2019. Disponível em: <http://seer.ufal.br/index.php/gepnews/article/viewFile/7901/5739>. Acesso em 19 set. 2019.

