

A FORMAÇÃO ACADÊMICA E A INTERDISCIPLINARIDADE EM SAÚDE NUM PROGRAMA DE INTERNAÇÃO DOMICILIAR

**PEDRO MÁRLON MARTTER MOURA¹; CRYSHNA LETÍCIA KIRCHESCH²; ANA
DIAS DO AMARAL DOS SANTOS²; TREICI MARQUES LECCE²; MAIRA BUSS
THOFEHRN²; ADRIZE RUTZ PORTO³**

¹Universidade Federal de Pelotas – marlon_martter@hotmail.com

²Universidade Federal de Pelotas – cryslety@hotmail.com

²Universidade Federal de Pelotas – anadamaryl@hotmail.com

²Universidade Federal de Pelotas – treicilecce@gmail.com

²Universidade Federal de Pelotas – mairabusst@hotmail.com

³Universidade Federal de Pelotas – adrizeporto@gmail.com

1. INTRODUÇÃO

O trabalho em equipe possibilita a reorganização da maneira que os multiprofissionais realizam a assistência em saúde, ofertando-se cuidados que buscam contemplar as dimensões físicas, psicossociais e espirituais dos indivíduos, ou seja, cuidados que vão além do observar, tratar e medicar uma pessoa com enfoque na doença (BORGES; SAMPAIO; GURGEL, 2012). Para buscar a obtenção de um cuidado integral e resolutivo de saúde às pessoas, cabe o desenvolvimento de estratégias que envolvam a participação dos diferentes profissionais de saúde, investindo-se na articulação de ações, no diálogo e em negociações, com vistas à superação da fragmentação do conhecimento, reconhecendo e respeitando as especificidades e os diferentes saberes de cada integrante da equipe (NECKEL et al, 2009).

Diante do desafio das equipes atuarem em conjunto, encontra-se nas universidades um ambiente propício para o contato entre os diferentes atores em formação, estimulando-se práticas que envolvam esforço coletivo e multidisciplinar, com o intuito de (re)pensar o fazer em saúde. Os acadêmicos das áreas da saúde estão em contato diariamente uns com os outros nos estágios em serviços de saúde e podem estar prestando cuidados a um mesmo indivíduo. Entretanto, na maioria das vezes, esses estudantes, das múltiplas áreas da saúde, não se comunicam entre si e, portanto, não planejam em conjunto os cuidados para este mesmo indivíduo, consolidando-se assim uma formação individualista.

Assim, é comum deparar-se nos serviços de saúde, enquanto um espaço profissional e de formação, com o desenvolvimento de ações isoladas uma das outras, produzindo cuidados fragmentados, em que cada um faz o que lhe compete, sem articular o conhecimento da sua área com as demais (DAL MORO et al., 2013). Essa falta de integração das ações dos multiprofissionais de saúde impacta negativamente no cuidado prestado aos usuários e suas famílias.

Nessa direção, refletindo-se acerca da articulação dos diferentes saberes acadêmicos da área da saúde e da aplicação ao diálogo entre as práticas de multiprofissionais, vislumbra-se a interdisciplinaridade. Para tanto, entende-se que a interdisciplinaridade, no âmbito da saúde, refere-se a uma possibilidade de contribuição de distintos saberes voltados para a resolutividade dos problemas de um indivíduo, assim como para a identificação de um objeto, enfoque comum a vários profissionais (COUTO; SCHIMITH; ARAUJO, 2013).

Com base nos desafios do trabalho interdisciplinar, levando em consideração que na literatura é descrita a necessidade de maiores investimento na formação

acadêmica para esta prática, o presente estudo teve como objetivo conhecer a percepção de profissionais da saúde acerca da interdisciplinaridade, durante a formação acadêmica e a repercussão do aprendizado em suas práticas.

2. METODOLOGIA

Tratou-se de uma pesquisa descritiva-exploratória, de natureza qualitativa, realizada num Programa de Internação Domiciliar Interdisciplinar (PIDI) Oncológico, localizado na região sul do Rio Grande do Sul, Brasil. A equipe do PIDI presta cuidados paliativos, desde 2005, em domicílio aos indivíduos e sua famílias acometidos pelo câncer. A pesquisa respeitou todos os preceitos éticos, sendo aprovada pelo Comitê da Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal de Pelotas, sob o parecer número 16/2009. A investigação contou com nove participantes, pertencentes às áreas da enfermagem, nutrição, medicina, serviço social, teologia, psicologia e administração, englobando nível técnico e superior.

A coleta de dados, ocorreu em 2009, por meio de observação participante, realizada durante 12 manhãs, em horários regular de trabalho da equipe, totalizando 50 horas, com registros em diário de campo e, de um encontro de grupo focal, na sede do PIDI, para a discussão do tema interdisciplinaridade no trabalho, que teve duração de 50 minutos de gravação em áudio. Os dados foram tratados por análise temática, consistindo das etapas: pré-análise; exploração do material, classificação em categorias teóricas e; a interpretação dos achados (MINAYO, 2010).

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

As discussões, propostas pela investigação, instigaram os participantes a refletirem sobre o seu preparo para a atuação interdisciplinar. No cenário do estudo, os profissionais relataram que não tiveram contato com o tema interdisciplinaridade durante a graduação. Após essa constatação um dos integrantes da equipe, verificou que essa competência não foi estimulada também na formação curricular básica. No campo da saúde, a comunicação entre os envolvidos é um espaço que requer abertura em uma rede de conversações e relações, entre os diversos profissionais, para formular ações assistenciais, subsidiadas no amplo saber do coletivo, englobando os trabalhadores, os indivíduos doentes e as famílias destes, ao qual prestam cuidados também (BRANDÃO, 2009).

No PIDI, mesmo que a formação curricular não tenha garantido meios para a aprendizagem da prática interdisciplinar, a equipe não deixou de empregar esforços para buscar os conhecimentos necessários. Há de se destacar que, no PIDI, o foco da atenção em saúde deixa de ser embasado na internação hospitalar, para estar interligada à promoção da saúde, à integralidade do cuidado e à humanização da atenção, especialmente, por atuar com a terminalidade de pessoas com câncer, isto é, com os cuidados paliativos (FRIPP; FACCHINI; SILVA, 2012).

Diante da peculiaridade de prestar cuidados paliativos às pessoas, a comunicação interdisciplinar é de suma importância para a garantia do cuidado humanizado e integral, visto que ações como, o conforto físico, psíquico, social e espiritual, podem ser as principais necessidades de cuidados dos indivíduos nessa condição de terminalidade. A equipe multiprofissional do PIDI aproxima-se da interdisciplinaridade, a partir da implementação de ações assistências bem delimitadas para garantir uma melhor qualidade de vida e morte, mediante ao cuidado integral, desprendido da atenção à patologia e voltado para o conjunto de

características física, psicossocial e espiritual do indivíduo e sua família (PORTO et al, 2012).

O relato de um dos profissionais alude que a interdisciplinaridade na formação curricular poderia ser benéfica para lidar, por exemplo, com a morte dos pacientes, uma vez que o ensino das graduações dos profissionais ainda está muito voltada para assistência curativa e para a realização de procedimentos que prolonguem a vida, influenciado pelo paradigma médico-biológico: “[...] *tu não tens formação para isso. Quando eu cheguei, perguntei à coordenadora no primeiro dia e ela me deu o percentual de quantos morriam. E eu achava que iam curar*”. (Sinceridade)

Se por um lado há uma grande lacuna a ser preenchida durante a formação escolar e da graduação para o trabalho interdisciplinar em equipe, e inclusive para os cuidados paliativos, que imprescindem da atuação multidisciplinar, por outro existe uma atenção diferenciada da pós-graduação para a superação dos conhecimentos adquiridos na graduação, que pode contribuir para alterar as atuais práticas fragmentadas em saúde. Os profissionais do PIDI debateram sobre os recursos que buscaram para construir os seus conhecimentos para a prática interdisciplinar: “*As especializações trazem o que não foi oferecido na graduação*”. (Solidariedade) “*O mestrado voltado a estes aspectos tem me dado grande conhecimento [...]. A construção do conhecimento através dos nossos seminários tem sido fundamental [...]*”. (Vocação)

Com base na realidade descrita pelos participantes do estudo, os cursos de pós-graduação e os eventos anuais organizados pelo PIDI têm complementado os saberes e práticas dos fenômenos envolvidos no trabalho interdisciplinar em saúde. A estratégia da equipe do PIDI, perante a lacuna de conhecimentos vivenciada, resultou na busca de saberes e no aperfeiçoamento contínuo em outros espaços, além da graduação. Tal atitude da equipe remete à aprendizagem que acontece no cotidiano das organizações, a partir dos problemas enfrentados na realidade, característica inerente à educação permanente em saúde (JUNIOR, FEUERWERKER; MERHY, 2015).

Assim, é necessário atentar para o que se espera da formação curricular dos estudantes da saúde, entendendo que a competência de trabalho em equipe é inerente aos campos de atuação desta área. Além disso, esforços no sentido da integração de conhecimentos e ações e das interações entre os componentes das equipes, afetam diretamente o objetivo principal das equipes de saúde que é prestar cuidados qualificados e integrais aos usuários e famílias.

4. CONCLUSÕES

Na experiência da equipe do PIDI, foi perceptível a fragilidade da formação curricular para a atuação interdisciplinar dos profissionais de saúde. Isso levanta a necessidade desse complexo tema ser fortalecido nas políticas públicas de saúde e de ensino de maneira mais efetiva, para que o trabalho interdisciplinar se concretize nos serviços de saúde do país, por meio da superação de paradigmas presentes na formação profissional, como o médico centrado, a assistência hospitalocêntrica e os cuidados focados na cura/mediação.

Entretanto, diante do déficit de saberes para a atuação interdisciplinar, a equipe demonstrou enfrentamento da dificuldade, buscando o aperfeiçoamento contínuo, fato que pode ser promovido em outras realidades, por intermédio da educação permanente em saúde.

Entende-se que os resultados da investigação foram significativos para o conhecimento científico sobre a atuação em equipe e a formação acadêmica em saúde. Um ponto de partida pode ser a inclusão de conteúdos no ensino acadêmico, como os recursos que fortaleceram a integração de ações na equipe do PIDI: o planejamento conjunto presente no Projeto Terapêutico Singular, na Discussão de Casos Clínicos, nas Reuniões, na Interconsulta, no apoio matricial e outras ferramentas de trabalho como o prontuário único e integrado.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BORGES, M.J.L.; SAMPAIO, A.S.; GURGEL, I.G.D. Trabalho em equipe e interdisciplinaridade: desafios para a efetivação da integralidade na assistência ambulatorial às pessoas vivendo com HIV/Aids em Pernambuco. **Ciência & Saúde Coletiva**, Recife, v.17, n.1, p.147-156, 2012.

BRANDÃO, V.M.A.T. Desafios da formação interdisciplinar. **Revista Kairós**, São Paulo, v.12, n.5, p.88-89, 2009.

COUTO, L.L.M.; SCHIMITH, P.B.; ARAUJO, M.D. Psicologia em Ação no SUS: a Interdisciplinaridade Posta à Prova. **Psicologia: Ciência e Profissão**, v.33 n.2, p.500-511, 2013.

DAL MORO, J.S. et al. Concepção ampliada de atenção em saúde: desafios à prática interdisciplinar. **Revista Brasileira de Ciências da Saúde**, ano 11, n.36, p.38-44, 2013.

FRIPP, J.C.; FACCHINI, L.A.; SILVA, S.M. Caracterização de um programa de internação domiciliar e cuidados paliativos no Município de Pelotas, Estado do Rio Grande do Sul, Brasil: uma contribuição à atenção integral aos usuários com câncer no Sistema Único de Saúde, SUS. **Epidemiologia Serviço e Saúde**, Brasília, v.21, n.1, p.69-78, 2012.

JUNIOR, H. S.; FEUERWERKER, L. C. M.; MERHY, E. E. Histórias de vida, homeopatia e educação permanente: construindo o cuidado compartilhado. **Ciência & Saúde Coletiva**, v.20, n.6, p.1795-1803, 2015.

MINAYO, M.C.S. **Pesquisa social**: teoria, método e criatividade. Petrópolis, RJ: Vozes, 2010.

NECKEL, G.L. et al. Desafios para a ação interdisciplinar na atenção básica: implicações relativas à composição das equipes de saúde da família. **Ciência & Saúde Coletiva**, v.14, supl. 1, p.1463-1472, 2009.

PORTO, A.R. et al. A essência da prática interdisciplinar no cuidado paliativo às pessoas com câncer. **Investigación y Educación en Enfermería**, Medellín, v.20, n.2, p.231-239, 2012.