

INTERDISCIPLINARIDADE NO CUIDADO ÀS FAMÍLIAS:
REPENSANDO A PRÁTICA EM SAÚDE

INTERDISCIPLINARITY IN THE CARE TO THE FAMILIES:
RETHINK THE PRACTICAL ONE IN HEALTH

INTERDISCIPLINARIDAD EN EL CUIDADO A LAS FAMILIAS:
REPENSANDO LA PRÁCTICA EN SALUD

Gladys Amélia Velez Benito*

Lincoln Luciano da Silva**

Sarah Beatriz Coceiro Meirelles***

Simone Felippetto****

RESUMO: Percebemos hoje a falta de preparo e o não exercício do trabalho em equipe nos profissionais que cuidam de famílias. Nenhuma profissão pode satisfazer todas as necessidades da família em seu processo saúde/doença, confirmando então a necessidade de trabalhar de maneira interdisciplinar. Este artigo traz uma reflexão sobre a importância do trabalho em equipe interdisciplinar no cuidado e assistência às famílias. O texto foi construído durante debates em uma disciplina do Mestrado Profissionalizante em Saúde – área de concentração Saúde da Família, da UNIVALI de Itajaí (SC). A partir das discussões, concluímos que é necessário desenvolver a comunicação entre diferentes profissões e saberes. Visando sempre a atenção integral à família, promovendo, educando e assistindo em todos os problemas de saúde – que são interdisciplinares e exigem um olhar de equipe.

PALAVRAS-CHAVE: Equipe de assistência ao paciente; Saúde da família

INTRODUÇÃO

A escolha da família como espaço estratégico de atuação em saúde se faz relevante. A atenção centrada na família, entendida e percebida a partir do seu ambiente físico e social, vem possibilitando aos profissionais de saúde uma compreensão ampliada do processo saúde/doença e da necessidade de intervenções que vão além de práticas curativas. É positivo apontar o foco de atenção dos profissionais de saúde para um "indivíduo em relação", em oposição ao "indivíduo biológico". A compreensão da dinâmica, por diferentes profissionais e com visões de diferentes ângulos deste núcleo, é potencialmente enriquecedora do trabalho em saúde. A partir da década de 70 começa a ficar em evidência a inadequação do modelo biologicista, conhecido como flexneriano. O biologicismo é coisa do passado e a visão generalista é que está em voga. O objetivo deste trabalho é, através de uma reflexão, relatar a importância da equipe interdisciplinar atuando no cuidado de famílias, texto construído durante debates em uma disciplina do Mestrado Profissionalizante em Saúde – área de concentração Saúde da Família, da UNIVALI de Itajaí (SC).

* Enfermeira, Doutora em Engenharia da Produção, Docente do Mestrado em Saúde – Área de Concentração Saúde da Família - Universidade do Vale do Itajaí - UNIVALI.

** Odontólogo, Mestrando em Saúde – Área de Concentração Saúde da Família - Universidade do Vale do Itajaí – UNIVALI. Especialista em Saúde da Família pela Faculdade Evangélica do Paraná - FEPAR

*** Fisioterapeuta, Mestranda em Saúde – Área de Concentração Saúde da Família - Universidade do Vale do Itajaí – UNIVALI.

**** Odontóloga, Mestranda em Saúde – Área de Concentração Saúde da Família - Universidade do Vale do Itajaí – UNIVALI.

O Movimento pela Reforma Sanitária no Brasil surgiu da necessidade de mudanças no olhar predominante biológico sobre a saúde/doença da população e também a urgência na revisão das políticas de saúde, que não amparavam adequadamente o indivíduo carente¹. A concretização dessas mudanças aconteceu com a Constituição de 1988, seguindo com as Leis 8080/90 e 8142/90, que dispõem sobre o Sistema Único de Saúde (SUS)².

A criação do SUS, reconhecendo o direito universal à saúde e tendo como prioridade a atenção primária, passa a exigir a implementação de um modelo integral capaz de ser resolutivo em todos os níveis de atenção. Várias têm sido as iniciativas para que os princípios do SUS – integralidade, universalidade, equidade e participação da população – ganhem força².

Dentre estes princípios falemos da integralidade. Esta prevê atenção integral ao indivíduo que é um todo indivisível e integrante de uma comunidade; reforça que as ações de promoção, proteção e recuperação da saúde formam um todo indivisível e não podem ser compartimentalizadas; que as unidades prestadoras de serviço com seus diversos graus de complexidade formam, também, um todo indivisível configurando um sistema capaz de prestar assistência integral. Enfim, o homem é um ser integral, biopsicosocial e deverá ser atendido com esta visão integral por um sistema de saúde também integral, voltado a promover, proteger e recuperar sua saúde³. Desse modo, a idéia da integralidade requer uma nova prática de saúde que supere esse modelo biologicista, dito flexneriano que hoje vivemos nos serviços de saúde. Ela também necessita de parceria entre as áreas de saúde e outras políticas sociais, de modo à “assegurar uma atuação intersetorial entre as diferentes áreas que tenham repercussão na saúde e na qualidade de vida dos indivíduos”. Podemos observar nestas palavras a real necessidade de uma atuação em equipe onde haja troca de saberes e informações, para que a população seja atendida de maneira integral e receba cuidados desde a manutenção da saúde até a cura da doença propriamente dita.

A formação dos profissionais que hoje atuam em unidades ou centros de saúde foi feita através de treinamento sob a forma de estágios em serviços complexos como clínicas e hospitais universitários, não em ambientes ligados a situações do dia a dia da comunidade. A formação acadêmica tem se baseado em currículos engessados, não flexíveis, inspirados no currículo mínimo, sem um adequado equilíbrio entre a teoria e prática^{4,5}.

Questiona-se: estão eles preparados para atuar em nível de atenção primária e secundária como prevê o SUS? Conseguem trabalhar em equipe realizando ações em conjunto? Estão aptos a visualizar o indivíduo como um todo, não de maneira fragmentada?

O avanço científico no estudo dos mistérios e cura das doenças é imprescindível, mas estamos tratando aqui do ensino e formação de profissionais que terão de enfrentar um mercado de trabalho que exige atuação interdisciplinar, onde é necessário integrar saberes, criando e atingindo objetivos em conjunto.

O trabalho em equipe no cuidado às famílias está mostrando vantagens sobre o modelo flexneriano, onde o indivíduo é tratado como partes com uma abordagem objetiva e positivista dos problemas de saúde.

DESENVOLVIMENTO DO ESTUDO

PAPEL DOS PROFISSIONAIS NO CUIDADO ÀS FAMÍLIAS

Sabe-se que os diferentes processos de viver, adoecer ou morrer, além das questões biológicas são determinados pelas condições de vida, trabalho e relacionamentos dos indivíduos nas suas famílias e comunidade. Um espaço primário e primordial é definido na “família”, e dentro do domicílio. Ali se expressam as relações de convivência, de saberes, de experiências, de trocas, de lutas, de poder, de hábitos e de cultura que, aliados às condições da habitação como, concentração de pessoas por metro quadrado, acesso a saneamento, alimentação, educação e lazer, definem dentro deste território as bases dos processos de saúde e doença⁶.

A importância da família é inerente ao paradigma da medicina familiar. Esta não separa a doença da pessoa nem a pessoa do seu ambiente e reconhece que a saúde e a doença estão fortemente relacionadas

com a personalidade, o modo de vida, o meio ambiente físico e as relações humanas, compreende a forte influência que as relações humanas tem no desenlace da doença e reconhece a família como o cadinho do desenvolvimento da pessoa⁷.

A doença ocorre e é resolvida no contexto da família a qual ajuda a definir o comportamento da doença e, muitas vezes, influencia a decisão de procurar cuidados médicos. O médico de família está na posição única de desenvolver uma relação de longo prazo com as famílias, podendo observar o desenvolvimento e o funcionamento daquelas famílias durante este tempo. Este conhecimento sobre as famílias irá ajudar o médico a manejar os seus pacientes nos seus problemas de saúde e psicossocial⁸.

Algumas características no profissional que cuida de famílias como ser tecnicamente capaz, resolutivo, ter visão profissional holística, realizar abordagem sistêmica, ter sensibilidade social, compromisso social e epidemiológico e espírito de equipe se tornam relevantes. Espera-se do profissional da saúde um perfil com qualidades técnicas e humanistas, capaz de realizar o trabalho coletivo, conhecer os problemas locais de saúde, possuir aptidão para inserir-se no processo de desenvolvimento, propondo e realizando medidas de caráter preventivas, curativas, reabilitador e de promoção da saúde; dentro de uma visão integral, com valores éticos e culturais, além de possuir capacidade de análise crítica transformando-a em conhecimento, competência e ações⁴.

EQUIPE MULTIDISCIPLINAR

Nenhuma profissão pode satisfazer todas as necessidades do doente, daí a necessidade de trabalhar em equipe⁷.

Quando o assunto é trabalhar em equipe, as formigas dão uma aula de time. Elas vivem numa sociedade organizada e sabem exatamente o que fazer pelo bem comum. Detalhe: não precisam receber ordens para agir. Quando estão em ação, a sincronia entre as formigas é tão perfeita que elas parecem funcionar como células do mesmo corpo. São as provas vivas de que a união tem tudo a ver com a força. Juntas, são capazes de fazer o que não dariam conta de realizar se estivessem sozinhas⁹.

Segundo a Coordenadora do Programa Saúde da Família - PSF em Brumadinho, região metropolitana de Belo Horizonte, a maior dificuldade do PSF está na contratação do profissional de saúde. Ela descreve que o perfil deste profissional é diferente, ele precisa saber trabalhar em equipe¹¹.

Segundo o Guia Prático do Programa Saúde da Família do Ministério da Saúde (2001), espera-se que profissionais de saúde da família estejam preparados para dar soluções aos principais problemas de saúde da comunidade, organizando sua atividade em torno de planejamento de ações de saúde, promoção e vigilância, abordagem integral à família e trabalho interdisciplinar em equipe¹¹.

Dentre as qualidades dos graduandos dos cursos de saúde descritas pelas diretrizes curriculares nacionais para cursos universitários da área de saúde⁴, destacamos a capacidade de trabalhar em conjunto com outros profissionais da área de saúde – aprender a viver juntos.

Pelo fato de trabalharem muito juntos, os membros da equipe costumam desenvolver uma forte compreensão mútua que melhora os cuidados prestados às famílias, mas, para que este estágio seja alcançado, é necessário um cuidado especial com a comunicação entre os profissionais, pois a falta desta pode gerar grandes dificuldades no trabalho da equipe ^{7,10}.

INTERDISCIPLINARIDADE

A interdisciplinaridade a partir do significado dos seus elementos constitutivos, ou seja, como termo pode ser compreendido epistemologicamente como: prefixo -inter e de sufixo -dade, que ao se justaporem ao

substantivo disciplina nos levam a seguinte possibilidade interpretativa, onde inter, prefixo latino, que significa posição ou ação intermediária, reciprocidade e interação. O sufixo latino -dade, guarda a propriedade de substantivar alguns adjetivos, atribuindo-lhes o sentido de ação ou resultado de ação, qualidade, estado ou, ainda modo de ser. Já disciplina, núcleo do termo, significa a epistémica, podendo também ser caracterizado como ordem que convém ao funcionamento de uma organização ou ainda de um regime de ordem imposta ou livremente consentida¹².

A interação entre duas ou mais disciplinas, podendo ir da simples comunicação de idéias até a integração mútua dos conceitos da epistemologia, da terminologia, da metodologia, dos procedimentos, dos dados e da organização da pesquisa. (...) o objetivo típico do interdisciplinar é a unidade do saber¹³.

A capacidade de conhecer uma prática em suas limitações e possibilidades supõe o conhecimento das intenções que determinaram ou direcionaram esse agir pessoal, particular, individual. Só assim procedendo teremos condições de adquirir novas formas de perceber, conhecer e agir em outras perspectivas. A mesma autora ainda comenta que a interdisciplinaridade é um processo lento, que exige cuidado, critério e paciência, porém é a única possibilidade de garantia da construção de uma prática e de uma didática transformadora, interdisciplinar, pois gradativamente permite desvelar os aspectos teóricos e práticos ainda não explicitados, que mereceriam ser mais bem pesquisados e considerados. É necessário, num projeto interdisciplinar, compreender e respeitar o modo de ser peculiar de cada um, respeitar, também, o caminho que cada indivíduo empreendeu na busca de sua autonomia; é necessário revelar a identidade, a marca teórica de cada um. É no ponto de confluência, e não na justaposição das diferentes identidades, contudo, que podemos captar a dimensão da interdisciplinaridade¹⁴.

Cabe distinguirmos interdisciplinar de multidisciplinar:

- Interdisciplinar (de inter + disciplinar) adjetivo comum a duas ou mais disciplinas ou ramos de conhecimento.
- Multidisciplinar (de multi + disciplinar) adjetivo referente a, ou que abrange muitas disciplinas ¹⁴.

Mais do que um trabalho multidisciplinar, uma equipe interdisciplinar tem a função de potencializar a qualidade no atendimento e no cuidado de famílias. O profissional necessário para atuar conforme esta prática, também está sendo lapidado, pois a formação tradicional torna o saber como algo fragmentado, com atuação puramente curativa, que não incentiva as famílias a participarem ativamente de seu processo de recuperação e manutenção da saúde. Embora haja iniciativas para formação de profissionais com este perfil em nível de graduação, de maneira geral isto ainda não se concretizou na prática.

DISCUTINDO O CUIDADO DA EQUIPE INTERDISCIPLINAR COM FAMÍLIAS

O profissional de saúde da família atribui importância aos aspectos subjetivos da medicina. Durante grande parte do século passado a medicina foi dominada por abordagem objetiva e positivista dos problemas de saúde. Para os profissionais que trabalham com saúde da família isto deve ser conciliado com uma atenção especial aos sentimentos e uma percepção das relações, isto inclui uma conscientização da sua própria personalidade; eles compreendem que seus próprios valores e atitudes são determinantes importantes do modo como exercem sua profissão.

Espera-se que os profissionais que trabalham com Saúde da Família estejam preparados para serem resolutivos diante dos problemas de saúde, organizados nas atividades de planejamento local quanto à assistência, vigilância e promoção à saúde e que trabalhem com espírito de equipe. Entender a Saúde da Família como estratégia de mudança significa repensar práticas, valores e conhecimentos de todas as pessoas envolvidas no processo de produção social da saúde. A equipe de Saúde da Família deve ter como norte e como características

alguns princípios: o profissional de saúde da família é hábil; é fonte de recursos para uma população definida; a saúde da família é uma disciplina baseada na comunidade; a relação equipe – paciente é alvo central na saúde da família. Intervenções com estas características implicam em trabalho interdisciplinar. A estratégia do Programa Saúde da Família surgiu para desenvolver um novo paradigma, objetivando atitudes interdisciplinares na prática de suas equipes.

A interdisciplinaridade é o princípio da máxima exploração das potencialidades de cada ciência, da compreensão de seus limites. É o princípio da diversidade e da criatividade, ressaltando que não buscamos a construção de uma unificação do saber, do real; porque o real é dinâmico, está em constante transformação e adaptação ao contexto em que está situado. A interdisciplinaridade no campo da saúde, através de novos desafios, se faz necessária, contudo os profissionais não foram capacitados e têm dificuldades para aceitar os outros saberes que não os seus próprios.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Necessitamos desenvolver a comunicação entre diferentes saberes, como atenção integral à família, em resposta aos problemas de saúde que são interdisciplinares, pois o saber interdisciplinar cria condições para que o profissional de saúde perceba o homem como um todo, sendo que a interdisciplinaridade surge justamente, da funcionalidade da equipe multiprofissional, através do modo com que cada membro da equipe entende seu saber, suas funções, habilidades e competências e quais suas expectativas em relação à sua profissão, ao outro e à sua própria vida. Segundo estudiosos, esta situação tem levado ao surgimento de um profissional híbrido, onde “o profissional não abandona sua formação de base, mas vai, sucessivamente, integrando outros elementos no seu conhecimento e no seu agir, os quais, num primeiro olhar, seriam caracterizados como de outras profissões. Invasão? Não! Integração!”¹⁶. Podem ser destacados como pontos-chaves da interdisciplinaridade, as ações integradas, a participação comunitária, o reconhecimento dos problemas da comunidade, bem como as práticas comunitárias para contribuir com o PSF para uma maior eficiência e eficácia. Acrescentamos que algumas atitudes podem ser propostas para potencializar a efetividade do PSF, tais como: humanização das práticas de saúde; interligar o saber do profissional de saúde e o saber popular; a postura do profissional de saúde deve ser flexível, crítica e humilde frente à realidade que se pretende intervir, bem como as próprias relações entre os profissionais da equipe.

Creemos que a ampliação do número de programas com este caráter comunitário abre uma necessária discussão em relação à composição de suas equipes, oferecendo uma maior integralidade dos atos profissionais capazes de permitir que demandas de saúde não contempladas pelas assistências já oferecidas venham a sê-lo através da agregação dos programas, dos profissionais de saúde hoje oficialmente ausentes. A presença de fisioterapeutas, terapeutas ocupacionais e outros profissionais de saúde além de aumentar a eficácia resolutive dos Programas, requalifica as Unidades de Saúde para prestar assistências específicas mais complexas¹⁵.

Não é uma moda, mas corresponde a uma nova etapa de desenvolvimento do conhecimento. Também não se trata de postular uma nova síntese do saber, mas, sim, de constatar um esforço para aproximar, comparar, relacionar e integrar os conhecimentos. A interdisciplinaridade é fundamentalmente um processo e uma filosofia de trabalho que entra em ação na hora de enfrentar problemas e questões que preocupam cada sociedade.

A maioria dos profissionais que estão atuando hoje nos serviços de saúde, mais especificamente na estratégia de saúde da família, é fruto da formação tradicional onde o saber fragmentado resulta numa assistência curativa, sem a participação do indivíduo no cuidado de sua própria saúde, e sem uma ação interdisciplinar. Essas considerações indicam a necessidade de uma capacitação complementar.

ABSTRACT: We observe nowadays a lack of preparation and an absence of teamwork among professional family workers. No one profession can meet all the requirements of the family in its health/sickness process, which confirms the need to work in an interdisciplinary way. This article reflects on the importance of working as interdisciplinary teams in the care and assistance given to families. The text was constructed during debates as part of a discipline for the Master's Degree in Health – with specialisation in Family Health, at UNIVALI, Itajaí (SC). Based on the discussions, we conclude that it is necessary to develop communication between different professions and areas of knowledge, always aiming at providing integral family care, promoting, educating and assisting in all kinds of health problems – which are interdisciplinary and require the efforts of a team.

KEY WORDS: Patient care team; Family health

RESUMEN: Actualmente percibimos una falta de preparación y de ejercicio en el trabajo en conjunto de los profesionales que cuidan de las familias. Ninguna profesión puede satisfacer todas las necesidades de la familia en su proceso de salud-enfermedad, confirmándose así la necesidad que existe de estar trabajando de una manera interdisciplinaria. Este artículo pretende hacer una reflexión sobre la importancia del trabajo en grupos interdisciplinarios al cuidar o atender a las familias. Este texto fue construido durante diversos debates de una disciplina en la Maestría Interdisciplinaria profesional en Salud- con área de concentración en la salud de familias, de la Universidad del Valle de Itajaí en Santa Catarina Brasil. A partir de estas discusiones, concluimos que era necesario desarrollar la comunicación entre los diversos profesionales y entre los diversos saberes / disciplinas. Visando siempre la atención integral a las familias, promoviendo, educando y asistiendo estas en todos los problemas de salud que son interdisciplinarios y exigen una visión de conjunto / equipo / grupo.

PALABRAS CLAVE: Grupo de atención al paciente; Salud de la familia

REFERÊNCIAS

- 1 Vilela, E.M., Mendes, I.J.M. Interdisciplinaridade e saúde: estudo bibliográfico. *Rev Latino-am Enfermagem* 2003 Jul-Ago; 11(4):525-31.
- 2 Wendhausen, A.L.P., Saupe, R. Concepções de educação em saúde e a estratégia de saúde da família. *Texto Contexto Enferm* 2003 Jan-Mar; 12(1):17-25.
- 3 Pereira, A.C. Odontologia em saúde coletiva. Porto Alegre: Artmed; 2003.
- 4 Almeida, M., organizador. Diretrizes curriculares nacionais para os cursos universitários da área da saúde. Londrina: REDE UNIDA; 2003.
- 5 Fontes, O.L. Educação nas ciências da saúde e Novas configurações epistêmicas. *Saúde em Revista* 200; 3:15-22.
- 6 Moysés, S.J. Saúde Bucal da Família: quando o corpo ganha uma boca. In: Silveira, A.D. Os dizeres da boca em Curitiba. Rio de Janeiro: CEBES; 2002. p.133-61.
- 7 Mcwhinney, I.R. Manual de medicina familiar. Lisboa: Inforsalus; 1994.
- 8 Wilson, L. Trabalhando com famílias – livro de trabalho para residentes. Curitiba: Prefeitura Municipal de Curitiba; 1995.
- 9 Trabalho em equipe. *Revista VOCÊ S/A* 2003 Jun., p.60.
- 10 Starfield, B. Atenção primária: equilíbrio entre necessidades de saúde, serviços e tecnologia. Brasília: UNESCO/Ministério da Saúde; 2002.
- 11 Ministério da Saúde (BR). Departamento de Atenção Básica. Guia prático do programa de Saúde da Família. Brasília: Ministério da Saúde; 2001.
- 12 Assumpção, I. Práticas interdisciplinares na escola. 6.ed. São Paulo: Cortez; 1999.

- 13 Japiassu, H. Interdisciplinaridade e patologia do saber. Rio de Janeiro: Imago; 1976.
- 14 Fazenda ICA. Interdisciplinaridade: um projeto em parceria. São Paulo: Loyola; 1991.
- 15 PSF: Uma solução assistencial. O COFFITO 2003 Mar; 18:3.
- 16 Benito, G.A.V.; Silva, L.L.; Marques, N.A.M.; Meirelles, S.B.C., Felippetto, S. Cuidando de famílias: o papel de uma equipe interdisciplinar. Ciência, Cuidado e Saúde 2003; 2 Supl: 110-1.

Recebido em 20/12/02 aceito em 18/02/03

Endereço do autor:

Gladys Amélia Vélez Benito

Rua Uruguai 458, Bl. 25B, Centro – Itajaí – SC

Curso de Enfermagem

CEP 88302-202 – Fone: (47) 3417537

E-mail: gladysv@terra.com.br