

RELATO DE EXPERIÊNCIA

A interdisciplinaridade na atenção primária: Um relato de experiência

Interdisciplinarity in primary care: An experience report

Letícia Fernandez Frigo^{1,2}, Ruth Maurer da Silva¹, Franciele Manfio¹, Giana Soares Boeira¹

¹Centro Universitário Franciscano, RS. ²Programa de Pós Graduação em Distúrbios da Comunicação Humana, Universidade Federal de Santa Maria (UFSM), Santa Maria, RS.

Recebido em: 14/05/2012

Aceito em: 19/10/2012

leticia_frigo@hotmail.com

DESCRITORES

Comunicação interdisciplinar, Atenção primária em saúde, SUS

KEYWORDS

Interdisciplinary Communication, Primary Health Care, Unified Health System

As propostas e diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS) defendem a necessidade de pensar o trabalho em equipe multiprofissional com vistas à interdisciplinaridade, contribuindo, dessa forma, para a concretização da integralidade e de uma assistência de boa qualidade. A interdisciplinaridade se caracteriza pela intensidade das trocas entre as disciplinas, aumentando a colaboração entre as diversas disciplinas ou entre os setores heterogêneos de uma mesma ciência conduz a interações propriamente ditas, isto é, a certa reciprocidade nos intercâmbios, de tal forma que, no final do processo interativo, cada disciplina saia enriquecida¹.

Na literatura em saúde, são poucos os relatos de experiências interdisciplinares desenvolvidas no campo da prática assistencial em saúde. Esse dado faz pensar tanto nas dificuldades que a interdisciplinaridade tem enfrentado para efetuar-se na prática, quanto no fato dos profissionais dos serviços não estarem habituados a relatarem suas experiências, contribuindo para a articulação teoria-prática e para a divulgação de experiências bem sucedidas que promovam o avanço da perspectiva de atuação interdisciplinar².

Atualmente há um avanço do sistema de saúde para novas políticas e programas que buscam cada vez mais a participação ativa de outras profissões, como enfermeiros, psicólogos, assistentes sociais, fisioterapeutas, nutricionistas e cirurgiões dentistas, além da inclusão de educadores físicos³.

As reuniões de equipe, no cotidiano de trabalho, são importantes dispositivos para a estruturação, organização, informação, estabelecimento de diretrizes e espaço de tomada de decisões⁴. Para alcançar a efetividade desejada na atenção básica, consideram-se necessários o planejamento e a implementação de ações de saúde em cada contexto. Esses exigem conhecimentos detalhados sobre as condições de vida das pessoas que ali residem, sobre as especificidades do processo de organização das

ações realizadas na assistência à saúde e gestão do trabalho das equipes e dos profissionais envolvidos. Assim, pode-se delinear o que é necessário e o que é possível fazer em um determinado local⁵.

Porém, é preciso realçar os benefícios que a prática de momentos de diálogo na equipe são importantes dispositivos para o delineamento do trabalho, por meio de discussão de casos em uma perspectiva interdisciplinar, desenvolvimento de atividades em educação permanente e avaliação sistemática do cotidiano da equipe⁴. Assim este trabalho teve como objetivo relatar a experiência das reuniões da equipe de profissionais de uma unidade básica de saúde sob a ótica da interdisciplinaridade e sua influencia no serviço.

RELATO

O presente trabalho é um relato de experiência de caráter descritivo. A equipe de saúde conta com um encontro contínuo que acontece todas as segundas-feiras, com duração de uma hora, onde a principal proposta da reunião de equipe é promover o conhecimento de temas diversos propostos pelas áreas atuantes, além de discutir casos de pacientes e realizar trabalhos em grupo. Os encontros são realizados nas dependências da Unidade Básica de Saúde Floriano Rocha Região Oeste de Santa Maria e têm a participação do grupo de Agentes Comunitárias de Saúde (ACS) das microrregiões locais, acadêmicos e professores supervisores da nutrição e fisioterapia e acadêmicos da psicologia.

A organização do trabalho em equipe ocorre a partir da necessidade de incluir tecnologias em saúde que levem em consideração à integralidade, a complexidade dos objetos de intervenção e a intersubjetividade⁶.

Para que isso ocorra de forma concreta e integral, é necessário que os profissionais da área da saúde estudem de forma

articulada, garantindo assim a prevenção, promoção da saúde e ações curativas, fazendo com que os profissionais atuem na atenção primária, contemplando o usuário com a principal diretriz do SUS, a Integralidade. Oferecendo acolhimento ao usuário, proporcionando assim uma melhor qualidade de vida, evitando a fragmentação do serviço e, sobretudo do usuário⁷.

Cada vez mais, percebe-se que as ações dentro dos serviços de saúde devem avançar além da disciplinaridade e o ideal de ausência de doença¹⁰. A equipe organiza discussões de casos, oficinas e dinâmicas para formação continuada dos profissionais com este olhar e ainda se engaja em estratégias dentro da comunidade como os grupos de promoção da saúde. Gerando

momentos transdisciplinares vindo à complementar à interdisciplinaridade, criando um espaço onde as disciplinas se encontram e transcendem suas barreiras imaginárias. Funciona como uma ligação entre todas as disciplinas, ocupando-se com o que está ao mesmo tempo entre, através e além das disciplinas^{8,9}.

Sendo assim, as experiências das equipes interdisciplinares, no que diz respeito às reuniões, fazem parte de um repertório que contribui para a construção de possibilidades de realizar um trabalho de forma satisfatória, assim como de prestar uma atenção mais integral ao usuário. Essas experiências contribuem para a efetivação de mudanças na prática atual e para educação permanente dos profissionais de saúde, através de momentos de aprendizagem coletiva.

REFERÊNCIAS

1. Matos E, Pires DEP. Práticas de cuidado na perspectiva interdisciplinar: Um caminho promissor. *Texto e Contexto Enferm*. Florianópolis, 2009;18(2):338-46.
2. Matos E, Gonçalves JR, Ramos FRS. A epistemologia de LudwickFleck: subsídios para a prática interdisciplinar. *Texto e contexto enferm*. Florianópolis, 2005;14(3):383-90.
3. Meirelles MCP, Kantorski LP, Hypolito AM. Reflexões sobre a interdisciplinaridade no processo de trabalho de centros de atenção psicossocial. *Rev. Enferm. UFSM* 2011;1(2):282-289.
4. Grandó M, Dall'agnol CM. Desafios do processo grupal em reuniões de equipe da Estratégia saúde da família. *Esc Anna Nery* (impr.) 2010;14(3):504-510.
5. Krug SBF, Lenz FL, Weigelt LD, Assunção AN. O processo de trabalho na estratégia de saúde da família: o que dizem os profissionais de saúde em Santa Cruz do Sul/RS. *Texto e contexto Enfem*. Florianópolis, 2010;9(1):77-88.
6. Borges MJL, Sampaio AS, Gurgel IGD. 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*, 2012;17(1):147-156.
7. Brasil Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. Departamento de Atenção Básica. Manual para a organização da atenção básica. Brasília, DF: DAS: Coordenadoria de Desenvolvimento de Práticas de Atenção Básica, 1999.
8. Nicolescu B. Um novo tipo de conhecimento - Transdisciplinaridade. *Educação e Transdisciplinaridade*, I, pp.13-29. Brasília, UNESCO, 2000.
9. Ghizoni AC, Arruda MP, Tesser CD. A integralidade na visão dos fisioterapeutas de um município de médio porte. *Interface*. 2010;14(35):825-37.
10. Vasconcellos VC, Trabalho em equipe na saúde mental: o desafio interdisciplinar em um caps. *Rev. eletrônica saúde mental alcool drog*. 2010;6(1):1-16.