

## Formação Interprofissional em Saúde: reflexões...

Gilberto Tadeu Reis da Silva<sup>1</sup>  
Nildo Alves Batista<sup>2</sup>  
Sylvia Helena Sousa da Silva Batista<sup>3</sup>

*... não sei se fui claro, não foste, mas não tem importância, claridade e obscuridade são a mesma sombra e mesma luz, o escuro é claro, o claro é escuro, e quanto a alguém ser capaz de dizer de facto e exactamente o que sente ou pensa, imploro-te que não acredites, não é porque não se queira, é porque não se pode<sup>(1)</sup>.*

### Contextualizando...

A implantação do Sistema Único de Saúde - SUS preconiza um eficiente sistema de referência e contra-referência, utilizando-se de uma rede tangível por meio da estruturação participativa da integralidade do cuidado. Em nosso tempo, destacam-se entre os inúmeros serviços de saúde os hospitalares que poderiam estar apoiados pelo eixo organizador da integralidade dando assim, sustentação à rede de atenção básica à saúde e vice-versa. Ancorados em tais pressupostos surge a reflexão da integralidade do cuidado e da interprofissionalidade na educação em saúde como sendo elementos sinérgicos para as concepções da atuação profissional. Nesta perspectiva, a atuação profissional deve buscar atender as necessidades individuais de cada sujeito, promovendo práticas que evidenciem ações inerentes a sensibilização e humanização do cuidado, do afeto e ao acolhimento humanizado, mudando significativamente a condução das ações de cuidados a saúde, extrapolando a idéia única de intervenção no corpo biológico<sup>(2)</sup>. Nesta trajetória e neste cenário desenvolvem-se os estudos deste pós-doutoramento no Programa de Pós-graduação de Ensino em Ciências da Saúde no Centro de Desenvolvimento do Ensino Superior em Saúde – CEDESS - na Universidade Federal de São Paulo – UNIFESP. Ancorados em vários estudos, inclusive em Silva<sup>(3)</sup>, nossas reflexões constataam que entre o processo da formação dos profissionais em

---

<sup>1</sup> Pós-doutorando vinculado ao Programa de Pós-graduação de Ensino em Ciências da Saúde no Centro de Desenvolvimento do Ensino Superior em Saúde – CEDESS - na Universidade Federal de São Paulo - UNIFESP, Professor Titular na Faculdade Santa Marcelina, Líder do Núcleo de Ensino, Pesquisa e Extensão em Formação e Educação em Saúde (NEPEFES) FASM/CNPq.

<sup>2</sup> Professor Titular na UNIFESP, Livre-docente em Educação Médica, Diretor Acadêmico no Campus Baixada Santista.

<sup>3</sup> Professor Adjunto na UNIFESP – Campus Baixada Santista, Coordenadora do Programa de Pós-graduação no CEDESS.

saúde, e os pressupostos do SUS há pontos de tensões a serem resolvidos em grande parte representados por uma significativa parcela de profissionais formados por metodologias e estratégias de ensino aprendizagem com uma visão reducionista que valorizam o modelo biológico e a linearidade na avaliação do estado de saúde do ser humano, a partir dos seus sistemas, corroborando para o desenvolvimento de um julgamento profissional focado nas estruturas humanas em detrimento da visão holística, cultivando assim, o modelo médico-hospitalar. Para Furtado<sup>(4)</sup> há relativo consenso em torno da necessidade de maior integração entre saberes, práticas e disciplinas, para o alcance desafiador do desenvolvimento interdisciplinar. Este desafio integrativo, sempre em construção e em movimento, passa a exigir um processo de formação e capacitação permanente de todos os profissionais envolvidos, como manifesta Campos<sup>(5)</sup>. Para que esta ação educativa ocorra numa proposta multiprofissional e interdisciplinar como expressa Silva<sup>(6)</sup>, é necessário o conhecimento de um plano de trabalho coletivo, construído entre os atores envolvidos na proposta cuidativa, baseada nos pressupostos do SUS. Para Peduzzi<sup>(7)</sup> a ação de que estamos dizendo é do trabalho em equipe, que na saúde requer a compreensão das várias disciplinas para lidar com a complexidade que é a atenção primária, a qual toma a saúde no seu contexto pessoal, familiar e social, bem como a promoção da saúde, e prevenção e reabilitação, trazendo a intersectorialidade como parceira na resolutividade dos problemas de saúde. Neste cenário emerge a formação interprofissional que tem avançado muito nas últimas décadas, pois vários dos estudos revisados dos últimos 10 anos constatam que em um passado recente, a maioria dos profissionais da saúde interage com um modelo de saúde centrado em doenças e que, reduzem assim, o exercício profissional ao centralizar o cuidado na execução de procedimentos isolados como um percurso individual e singular de cada profissional prestador de assistência<sup>(8)</sup>. Segundo Liaskos<sup>(9)</sup> a mudança deste modelo de intervenção profissional para uma formação interprofissional envolve desafios e necessidades particulares para se alcançar o sucesso. Estes vão desde incluir mudanças estruturais entre: corpo docente, conflitos entre universidade e agenda de atividades dos profissionais do serviço. Todavia, há uma lacuna de recursos humanos para implementar programas educacionais sobre o tema interprofissionalismo, pois uma das

exigências mais complexas se assenta na comunicação com a universidade e os gestores dos serviços de saúde e na comunidade, para que todos dialoguem os objetivos da educação interprofissional, seus programas educativos e as necessidades da prática profissional. Para Curran<sup>(10)</sup> o efetivo sucesso da educação interprofissional se apresenta quando: o assunto-problema requer uma aproximação entre grupos de profissionais de saúde e de docentes, pois deste modo é possível se apreender, os meandros da prática profissional e as justificativas teórico-científicas que dão suporte para a educação e a formação do interprofissionalismo. Possibilitando assim, a visibilidade em um movimento de papéis, onde o interprofissionalismo estaria se centrando nos saberes de múltiplos profissionais, bem como, no do usuário. Olhando estes pontos apresentados, para nós, representa a real necessidade de ponderar e discutir sobre esta ótica ações e reflexões, que podemos esperar daqueles profissionais comprometidos com o cuidado humano. Tecidas tais premissas, buscamos nos remeter a interprofissionalidade aplicada durante o processo de formação dos profissionais da área da saúde.

**Reflexões** ... A formação dos profissionais da saúde, ao longo do tempo, foram-se constituídos em saberes cada vez mais especializados, se distanciando de um conhecimento partilhado coletivamente, concentrando-se no engessamento disciplinar que propicia conhecimentos densos e arraigados, ou seja, extremamente delimitados, tornando este concentrado, em competências e habilidades exclusivas para este espaço. Desde as mudanças da legislação atinentes ao Sistema de Saúde e todos os movimentos de Associações Profissionais, na década de noventa, busca-se dar movimento para a consolidação de mudanças nos currículos da área da saúde. Esse modelo de formação profissional vem encontrando divergências em várias Instituições de Ensino Superior no Brasil, bem como, em inúmeros discursos de profissionais que atuaram fortemente para a consolidação da legislação do SUS. Vários artigos científicos, teses e dissertações apresentam situações vivenciadas na prática e que atualmente são percebidas e contextualizadas a partir das mudanças estabelecidas nas diretrizes curriculares nacionais para os cursos da área da saúde. Essa legislação surge como conquista das categorias profissionais como forma de contribuir significativamente na introdução de mudanças na formação profissional seja estas de bases: filosóficas,

conceituais, políticas e metodológicas, dispondo ainda sobre o conceito de saúde e os princípios e diretrizes do SUS como elementos relevantes e imprescindíveis para dizermos de formação profissional em saúde. Neste caminho, o cuidado humano está focado na perspectiva da integralidade, da interação e da articulação dos profissionais da saúde, tornado visível o sentido do cuidado humano como eixo central<sup>(11)</sup>. Deste esboço podemos compreender que a formação interprofissional salienta a necessidade da comunicação e trabalho em equipe, evidencia o compromisso com a resolutividade e a obrigatoriedade de interfaces profissionais que explicitem o sentido da complementaridade e inerente interdependência sendo o ser humano - sujeito do cuidado. Entendemos que ações coordenadas, atitudes colaborativas são uma proposta para a educação permanente interprofissional e, que esta dá possibilidades de espaços compartimentalização de saberes fazeres, onde nesta construção de pressupostos podemos acreditar na diminuição entre as distâncias das especificidades e das especialidades, dando caminho a complementaridade, bem como a ênfase de uma formação profissional generalista. A complementaridade e a interdependência aqui explicitada se materializarão nas relações profissionais e sociais sendo assim, primordial para a organização institucional que deverá possibilitar uma prática institucional articulada, que estará dirigida a preservação do cuidado do usuário para além desta visão reducionista atendendo as necessidades do cuidar do ser humano. Neste sentido, buscando atender ao SUS e entendendo que as práticas em saúde devem estar alinhadas ao referencial da integralidade pretendemos com este trabalho estimular os profissionais a refletirem sobre estes pressupostos. Acreditamos ainda que apontar possibilidades é um dos caminhos, todavia é necessária uma articulação na formação dos profissionais de saúde, neste sentido, propor o diálogo e o ambiente de troca entre os profissionais pode permitir a conscientização que estes valores dão sustentação a um conceito ampliado de saúde e, mais ainda evidencia um percurso de troca coletiva podendo permitir um caminho de aproximação, um efetivo espaço de formação<sup>(11)</sup>. O movimento apresentado e com o qual concordamos requer: ambientes de compartilhamento de saberes, responsabilidade, continuidade da atenção à saúde como prática coletiva, construção conjunta de planos de cuidados integrados e colaborativos. Ao finalizarmos é necessário ainda

explicitar e corroborar com Feuerwerker e Cecílio<sup>(12)</sup> que esperamos ainda que os pressupostos apresentados privilegiem e permitam a busca de autonomia para o paciente e família, pois esses não são mais atributos restritos à atenção básica, devendo estar presentes em todos os espaços de atendimento.

## REFERENCIAS

- 1 Saramago J. A jangada de pedra. São Paulo: Companhia das Letras; 1988.
- 2 Pirolo SM. Atuação interprofissional na terapia intensa: a integralidade do cuidado e o agir comunicativo Habermas [tese]. Ribeirão Preto (SP): Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto. Universidade de São Paulo; 2008.
- 3 Silva GTR et al. Um estudo de caso: a vivência multiprofissional e a inteligência como ações educativas na formação do profissional em saúde. In: Ohara EC, SAITO RXS. Saúde da família: considerações teóricas e aplicabilidade. São Paulo: Martinari; 2008. p.101-113.
- 4 Furtado JP. Equipes de referência: arranjo institucional para potencializar a colaboração entre disciplinas e profissões. Interface- Comunicação, Saúde, Educação. 2007;11(22):239-255.
- 5 Campos GWS. Subjetividade e administração de pessoal: considerações sobre modos de gerenciar o trabalho em equipes de saúde. In: Merhy EE, Onocko R, organizadores. Agir em saúde: um desafio para o público. São Paulo: Hucitec; 1997. Cap.7, p. 229-66.
- 6 Silva GTR et al. A formação na residência multiprofissional em saúde da família como ação educativa: uma questão interprofissional? In: Trindade V, 7 Trindade N, Candeias AA, organizadores. A unicidade do conhecimento. Évora: Universidade de Évora; 2007.
- 7 Peduzzi M. Equipe multiprofissional de saúde: a interface entre trabalho e interação [tese]. Campinas (SP): Faculdade de Ciências Médicas, UNICAMP; 1998.
- 8 Thistlethwaite JE. Interprofessional education. J ClinNurs. 2008;17(4):425-6.
- 9 Liaskos J et al. Promoting Interprofessional education in health sector within the European Interprofessional Education Network. International Journal of Medical Informatics. 2009;(78S):S43-S47.
- 10 Curran V, Sargeant J, Hollett A. Evaluation of an interprofessional continuing professional development initiative in primary health care. Journal of Continuing Education in the Health Professions. 2007;27(4):241-52.

11 Batista SHSS, Batista NA. Educação interprofissional: buscando caminhos de aprendizagem em saúde. In: 5º Congresso Paulista de Educação Médica; 2006; Botucatu (SP). Botucatu (SP): ABEM; 2006.

12 Feuerwerker L, Cecílio L. O hospital e a formação em saúde: desafios atuais. Cien Saude Coletiva. 2007;12(4):965-971.